Deutscher Bundestag **Drucksache 18/11513**

18. Wahlperiode 10.03.2017

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Unterrichtung

durch die Bundesregierung

Bericht der Bundesregierung über die Regelungen zu den Anerkennungsverfahren in Heilberufen des Bundes

Inhaltsverzeichnis

		Seite
Abkürzungsverzeichnis		4
I.	**Einleitung**	5
II.	**Die Regelungen zu den Anerkennungsverfahren – Ziele und Zweck**	6
III.	**Der Bericht der Bundesregierung – Vorgehensweise zur Sammlung der Erfahrungen**	8
IV.	**Die Erfahrungen mit den Anerkennungsverfahren – Zusammenfassung der Stellungnahmen**	8
1.	Zum Verfahren im Allgemeinen	8
1.1	Zur grundsätzlichen Bewährung der neuen Regelungen zur Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen in der Praxis	8
1.2	Zum Ziel der Verfahrensbeschleunigung durch gesetzliche Bearbeitungsfristen	10
1.3	Zu besonderen Problemen im Vollzug	10
1.3.1	Akademischer Bereich	10
1.3.2	Bereich Gesundheitsfachberufe	11
1.4	Zu positiven Entwicklungen	11

Zugeleitet mit Schreiben des Bundesministeriums für Gesundheit vom 8. März 2017 gemäß § 3 Absatz 8 der Bundesärzteordnung, § 4 Absatz 8 der Bundes-Apothekerordnung, § 2 Absatz 8 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde, § 2 Absatz 8 des Psychotherapeutengesetzes, § 2 Absatz 9 des Krankenpflegegesetzes, § 2 Absatz 8 des Hebammengesetzes, § 2 Absatz 7 des MTA-Gesetzes, § 2 Absatz 7 des Gesetzes über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten, § 2 Absatz 8 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes, § 2 Absatz 7 des Diätassistentengesetzes, § 2 Absatz 7 des Ergotherapeutengesetzes, § 2 Absatz 7 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden, § 2 Absatz 7 des Orthoptistengesetzes und § 2 Absatz 7 des Podologengesetzes.

		Seite
1.5	Zu Verbesserungsvorschlägen	12
1.5.1	Akademischer Bereich und Gesundheitsfachberufe	12
1.5.2	Akademischer Bereich	12
1.5.3	Gesundheitsfachberufe	12
1.6	Zu allgemeinen Bemerkungen	20
2.	Zu den inhaltlichen Regelungen der Anpassungsmaßnahmen im Allgemeinen	13
2.1	Zum Verhältnis der Anerkennungsregelungen zur Zielsetzung angemessener Chancen für eine qualifikationsadäquate Beschäftigung nebst Sicherstellung der beruflichen Handlungskompetenz	13
2.1.1	Akademischer Bereich	13
2.1.2	Gesundheitsfachberufe	14
2.2	Zu Verbesserungen bei der Sicherstellung einer einheitlichen Verwaltungspraxis	14
2.3	Zu Lücken, die einen weiteren Regelungsbedarf auslösen	15
2.4	Zu besonderen Problemen bei der Durchführung der Anpassungsmaßnahmen	15
2.5	Zu positiven Entwicklungen	16
2.6	Zu Verbesserungsvorschlägen	16
2.7	Zu allgemeinen Bemerkungen	16
2.8	Zu der bevorzugten Anpassungsmaßnahme im Bereich der Gesundheitsfachberufe	16
3.	Zu den inhaltlichen Anforderungen an die Anpassungsmaßnahmen im Besonderen	17
3.1	Zur Feststellbarkeit einer gleichwertigen beruflichen Handlungskompetenz durch die Vorgaben zu den Anpassungsmaßnahmen allgemein	17
3.1.1	Zur Bewertung des fachlichen Inhalts der Kenntnisprüfung im Hinblick auf den Prüfungsgegenstand und Prüfungsablauf im ärztlichen Bereich	17
3.1.2.	Zur Bewertung des fachlichen Inhalts der Kenntnisprüfung im Hinblick auf die Prüfungsgegenstände und den Prüfungsablauf im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege	17
3.1.3	Zur Bewertung des Anpassungslehrgangs mit abschließender Prüfung über den Inhalt des Lehrgangs im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege	18
3.2	Zu besonderen Problemen	18
3.3	Zu Verbesserungsvorschlägen	18

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Seite

4. Zu weiteren Fragestellungen ... 18
4.1 Zu den Anforderungen an die Sprachkenntnisse ... 18
4.1.1 Im akademischen Bereich: ... 18
4.1.2 Im Bereich der Gesundheitsfachberufe: ... 19
4.2 Zur Berufserlaubnis im Arztberuf ... 19
4.3 Zur Bewertung der Gesamtkonzeption des Anerkennungsverfahrens einschließlich positiver Aspekte oder Änderungsbedarfe ... 20

V. Ergebnisse aus dem Monitoring zum Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen ... 20

VI. Die bisherigen Erfahrungen mit den Anerkennungsverfahren – Zusammenfassung und Verbesserungsvorschläge ... 21

VII. Zusammenfassende Bewertung und Handlungsempfehlungen ... 23

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Abkürzungsverzeichnis

AOLG	Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden
BB	Brandenburg
BE	Berlin
BIBB	Bundesinstitut für Berufsbildung
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMBF	Bundesministerium für Bildung und Forschung
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BQFG	Berufsqualifikationsfeststellungsgesetz
BW	Baden-Württemberg
BY	Bayern
EU	Europäische Union
EWR	Europäischer Wirtschaftsraum
GMK	Gesundheitsministerkonferenz
HB	Bremen
HE	Hessen
HH	Hamburg
KMK	Kultusministerkonferenz
MV	Mecklenburg-Vorpommern
NI	Niedersachsen
NW	Nordrhein-Westfalen
RP	Rheinland-Pfalz
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
ST	Sachsen-Anhalt
TH	Thüringen
ZAB	Zentralstelle für ausländisches Bildungswesen

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

I. Einleitung

Verbesserungen bei der Anerkennung von beruflichen Qualifikationen erreicht

Das am 1. April 2012 in weiten Teilen in Kraft getretene Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen vom 6. Dezember 2011 (BGBl. I S. 2515) ist ein wichtiger Baustein für die Fachkräftesicherung in Deutschland. Es schafft Möglichkeiten zur wirtschaftlichen Einbindung von Fachkräften mit im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen. Es fördert die Integration von bereits im Land lebenden Migrantinnen und Migranten in den deutschen Arbeitsmarkt. Es bietet Fachkräften, die legal nach Deutschland zuwandern wollen, eine berufliche Perspektive. Dazu wurden die Verfahren zur Bewertung und Anerkennung von im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen ausgeweitet, vereinfacht und verbessert.[1]

Grundlagen für einen einheitlichen Vollzug geschaffen

Durch das Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen sind auch die Heilberufsgesetze des Bundes geändert worden. Diese Änderungen wurden später durch Regelungen in der Verordnung zur Durchführung und zum Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sowie zur Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen in den Heilberufen des Bundes vom 2. August 2013 (BGBl. I S. 3005), die am 1. Januar 2014 in Kraft getreten ist, ergänzt. Die Regelungen sind die Grundlagen für eine weitere Vereinheitlichung der Anerkennungsverfahren in diesen Berufen, auch wenn bedingt durch die föderale Struktur Deutschlands immer noch Unterschiede im Vollzug der Vorschriften erkennbar sind. Erkennbar ist aber auch das Bestreben der Länder, sich bei der Durchführung der Anerkennungsverfahren und der Rechtsanwendung auf einheitliche Kriterien zu stützen. Einen Beitrag dazu leistet die im Januar 2016 neu eingerichtete länderübergreifende Gutachtenstelle. Erste Ergebnisse über ihre Arbeiten sind zwar im vorliegenden Bericht noch nicht enthalten, da der Berichtszeitraum vor Errichtung der Gutachtenstelle endet. Im Rahmen des Monitorings zum Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen wird über die Tätigkeit der Gutachtenstelle jedoch in Zukunft regelmäßig berichtet werden.

Bund und Länder sind zudem über die „Arbeitsgruppe Berufe des Gesundheitswesens der AOLG“ in ständigem Austausch, um auf diesem Weg eventuelle Schwierigkeiten bei der Durchführung der Anerkennungsverfahren identifizieren und zeitnah beheben zu können.

Ausgleich zwischen weitgehenden Anerkennungsmöglichkeiten und dem Patientenschutz gelungen

Generell zeigt sich, dass das System der Anerkennungsregelungen im Bereich der Heilberufe als gelungen bezeichnet werden kann. Es ist ein Regelungssystem, das sich an der Richtlinie 2005/36/EG des Europäischen Parlaments und des Rates vom 7. September 2005 über die gegenseitige Anerkennung von Berufsqualifikationen (ABl. L 255 vom 30.9.2005, S. 22), die zuletzt durch den Beschluss (EU) 2016/790 (ABl. L 134 vom 24.5.2016, S. 135) geändert worden ist, orientiert und dementsprechend einheitliche Verfahrensvorgaben für die Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen macht. Sie sind für die zuständigen Behörden bzw. Stellen ebenso wie für die Anerkennungsbewerberinnen und -bewerber gleichermaßen verständlich und handhabbar. Zugleich gewährleisten sie einen angemessenen Ausgleich zwischen den Interessen der antragstellenden Personen an einer Anerkennung ihrer beruflichen Qualifikationen zum Zweck der Integration in den deutschen Arbeitsmarkt und dem Patientenschutz. Für die Akzeptanz in der Bevölkerung ist gerade letzteres wichtig; denn für alle Menschen ist die Gesundheit ein hohes Gut, das man deswegen nur denjenigen anvertraut, die dafür qualifiziert sind, die Gesundheit ihrer Patientinnen und Patienten zu erhalten.

Mit der Vorlage des nachfolgenden Berichts kommt die Bundesregierung ihrer Berichtspflicht gemäß § 3 Absatz 8 der Bundesärzteordnung, § 4 Absatz 8 der Bundes-Apothekerordnung, § 2 Absatz 8 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde, § 2 Absatz 8 des Psychotherapeutengesetzes, § 2 Absatz 9 des Krankenpflegegesetzes, § 2 Absatz 8 des Hebammengesetzes, § 2 Absatz 7 des MTA-Gesetzes, § 2 Absatz 7 des Gesetzes über den Beruf des pharmazeutisch-technischen Assistenten, § 2 Absatz 8 des Masseur- und Physiotherapeutengesetzes, § 2 Absatz 7 des Diätassistentengesetzes, § 2 Absatz 7 des Ergotherapeutengesetzes, § 2 Absatz 7 des Gesetzes über den Beruf des Logopäden, § 2 Absatz 7 des Orthoptistengesetzes und § 2 Absatz 7 des Podologengesetzes an den Deutschen Bundestag nach.

[1] siehe auch Berichte der Bundesregierung zum Anerkennungsgesetz (BMBF 2014, 2015 und 2016), www.anerkennung-in-deutschland.de/html/de/daten_und_berichte.php

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Das Ergebnis dieses Berichts zeigt, dass derzeit kein aktueller Handlungsbedarf für weitere gesetzliche Maßnahmen in den Heilberufsgesetzen des Bundes besteht. Wichtig ist aus Sicht der Bundesregierung, eine noch weitergehende Zusammenarbeit, Verfahrensvereinheitlichung bzw. Bündelung von Aufgaben im Vollzug zu erreichen. Hierzu wird der Bericht beitragen.

II. Die Regelungen zu den Anerkennungsverfahren – Ziele und Zweck

Durch das Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen wurden auch die bestehenden Anerkennungsregelungen in den Berufszulassungsregelungen für die Berufe des Apothekers, Arztes, Psychologischen Psychotherapeuten, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Zahnarztes, der Hebamme, des pharmazeutisch-technischen Assistenten, Ergotherapeuten, Logopäden, Orthoptisten, medizinisch-technischen Laboratoriumsassistenten, medizinisch-technischen Radiologieassistenten, medizinisch-technischen Assistenten für Funktionsdiagnostik, veterinärmedizinisch-technischen Assistenten, Diätassistenten, Masseurs und medizinischen Bademeisters, Physiotherapeuten, Podologen, Gesundheits- und Krankenpflegers sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegers überarbeitet. Die Anpassungen erstreckten sich inhaltlich im Wesentlichen auf folgende Punkte:

- **Wegfall des Staatsangehörigkeitsprinzips:**

Bis zum Inkrafttreten der Neuregelungen konnte eine Approbation für den Beruf des Apothekers, Arztes, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, Psychologischen Psychotherapeuten oder Zahnarztes in der Regel nur Personen erteilt werden, die die deutsche Staatsangehörigkeit oder die Staatsangehörigkeit eines EU-Mitgliedstaates oder EWR-Vertragsstaates besaßen. Dieses sogenannte Staatsangehörigkeitsprinzip ist im Rahmen der Änderungen weggefallen.

- **Anerkennungsregelungen, die an die Herkunft des jeweiligen Ausbildungsnachweises anknüpfen:**

Für die Anerkennung einer außerhalb Deutschlands erworbenen Berufsqualifikation ist es nach wie vor erforderlich, dass ein gleichwertiger Ausbildungs- bzw. Kenntnisstand nachgewiesen wird. Die Anforderungen an die Prüfung der Gleichwertigkeit variieren je nachdem, in welchem Staat das jeweilige Diplom ausgestellt wurde. Dabei wird zwar zwischen EU-/EWR-Diplomen und sogenannten Drittstaatsausbildungen unterschieden. Sofern möglich, wurden die Verfahren jedoch angeglichen. Unterschiede bestehen im Wesentlichen in der Art der Anpassungsmaßnahmen. Bei den EU-/EWR-Diplomen bestimmen die Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG das Verfahren der Anerkennung.

- **Einführung des Prüfmaßstabs „wesentlicher Unterschied“ für alle Ausbildungsnachweise:**

Die Richtlinie 2005/36/EG sieht vor, dass eine Anerkennung von EU-Diplomen im Fall eines gleichwertigen Ausbildungs- bzw. Kenntnisstandes erfolgt. Ob eine solche Gleichwertigkeit gegeben ist, zeigt ein Ausbildungsvergleich. Dabei führen nur wesentliche Unterschiede dazu, die Anerkennung der Gleichwertigkeit zu versagen. Dieser Maßstab wurde auch für Ausbildungen aus Drittstaaten eingeführt. Zuvor reichten Unterschiede zwischen der vorhandenen Qualifikation im Vergleich zur deutschen Qualifikation aus, um die fehlende Gleichwertigkeit zu bescheinigen.

Der Begriff der „wesentlichen Unterschiede“ wird durch die gesetzlichen Regelungen der einzelnen Heilberufsgesetze entsprechend den Vorgaben der Richtlinie 2005/36/EG näher konkretisiert.

- **Einführung von Berufserfahrung als Möglichkeit zum Ausgleich wesentlicher Unterschiede:**

Werden wesentliche Unterschiede festgestellt, können diese auch durch eine einschlägige Berufserfahrung der antragstellenden Person ausgeglichen werden. Dies gilt unabhängig davon, aus welchem Staat das jeweilige Diplom stammt oder wo die Berufserfahrung erworben worden ist. Drittstaatsqualifikationen und EU-/EWR-Qualifikationen werden in diesem Punkt gleichbehandelt.

- **Neuregelung der Anpassungsmaßnahmen:**

Die Anpassungsmaßnahmen, die dann geboten sind, wenn auch nach Berücksichtigung der Berufserfahrung der antragstellenden Person wesentliche Unterschiede zwischen der vorhandenen Qualifikation im Vergleich zu den

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Anforderungen an die deutschen Ausbildungen verbleiben, wurden neu geregelt. Für den Bereich der akademischen Heilberufe wird als Anpassungsmaßnahme ausschließlich eine Kenntnisprüfung angeboten, die sich auf die Inhalte der staatlichen Prüfung erstreckt.

Die Entscheidung für die Kenntnisprüfung als einziger Anpassungsmaßnahme bei den Drittstaatsdiplomen geht auf die Richtlinie 2005/36/EG zurück. Sie ermöglicht es bei den Berufen, die der automatischen Anerkennung in den EU-Mitgliedstaaten und den EWR-Vertragsstaaten unterfallen (unter anderen Ärzte/Zahnärzte/Apotheker), das ansonsten bestehende Wahlrecht zwischen den Anpassungsmaßnahmen (Anpassungslehrgang/Eignungsprüfung) aufzuheben und einzig die Eignungsprüfung als Anpassungsmaßnahme vorzuschreiben. Um im Bereich der akademischen Heilberufe einheitliche Regelungen für die Anerkennung von Drittstaatsdiplomen zu haben, wurde die Kenntnisprüfung im Fall der Anerkennung eines Drittstaatsdiploms auch für die psychotherapeutischen Berufe übernommen, auch wenn diese selbst nicht automatisch anerkannt werden und bei den EU-/EWR-Diplomen weiterhin ein Wahlrecht zwischen den Anpassungsmaßnahmen besteht.

Eine Kenntnisprüfung gewährleistet eine höhere Akzeptanz bei der Anerkennung. Frühere Erfahrungen haben gezeigt, dass im Fall von Anpassungslehrgängen die Gefahr von Gefälligkeitsbescheinigungen besteht. Die Durchführung einer Prüfung bietet – insbesondere dann, wenn sie außerdem praxisnah ausgestaltet ist – hingegen die Möglichkeit einer objektiven Bewertung der Kenntnisse und Fähigkeiten der Anerkennungsbewerberinnen und -bewerber.

Im Bereich der Gesundheitsfachberufe hat die antragstellende Person ein Wahlrecht zwischen einer Kenntnisprüfung oder einem Anpassungslehrgang, der mit einer Prüfung über den Inhalt des Lehrgangs abschließt. Dieses Wahlrecht wurde mit Blick auf die Einheitlichkeit der Regelungen auch im Bereich der Berufe aufrechterhalten, die der automatischen Anerkennung unterliegen und bei denen eine Beschränkung des Wahlrechts möglich gewesen wäre (Gesundheits- und Krankenpflege, Hebammen). Die Prüfung über den Inhalt des Lehrgangs dient der Qualitätssicherung. Da die eigentliche Anpassungsmaßnahme aus dem Lehrgang besteht, war bei der Ausgestaltung der Prüfung darauf zu achten, dass diese angemessen berücksichtigt, dass die Anpassungsmaßnahme bereits abgeleistet wurde. Die Ausgestaltung als förmliche Prüfung war nicht vertretbar.

- **Vereinheitlichung des Verwaltungsvollzugs durch einheitliche Vorgaben zur Durchführung der Anpassungsmaßnahmen:**

Durch die in die jeweiligen Berufsgesetze eingefügte Erweiterung der Verordnungsermächtigung wurde es dem Verordnungsgeber ermöglicht, einheitliche Vorgaben zu den unterschiedlichen Anpassungsmaßnahmen insbesondere zu ihrem Umfang und ihren Inhalten zu treffen, um im Interesse des Patientenschutzes sicherzustellen, dass die antragstellenden Personen zur umfassenden Ausübung des jeweiligen Berufs in der Lage sind. Zugleich sollte damit eine transparentere und bundeseinheitliche Verfahrensweise bei der Durchführung der Anpassungsmaßnahmen erreicht werden.

Die Verordnung zur Durchführung und zum Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sowie zur Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen in Heilberufen des Bundes, mit der das BMG von den in den jeweiligen Berufsgesetzen enthaltenen Verordnungsermächtigungen Gebrauch gemacht hat, ist zum 1. Januar 2014 in Kraft getreten.

Darin sind – für die einzelnen Berufe jeweils gesondert und abhängig vom Umfang der jeweiligen Verordnungsermächtigung – die Verfahren zur Durchführung und zum Inhalt der Anpassungsmaßnahmen näher geregelt.

Zudem beinhaltet die Verordnung Bestimmungen über die Verwaltungszusammenarbeit, Vorgaben zu den Fristen, innerhalb derer die Anträge auf Erteilung einer Approbation bzw. einer Erlaubnis zur Führung der Berufsbezeichnung zu bearbeiten sind, sowie zur Form der zu erteilenden Bescheide.

Regelungen zum Beruf des Zahnarztes sind in der Verordnung nicht enthalten. Auf sie wurde im Hinblick auf das vorgesehene Verfahren zur umfassenden Novellierung der Approbationsordnung für Zahnärzte verzichtet.

- **Neuregelung der Berufserlaubnis im Bereich der akademischen Heilberufe durch die Verordnung zur Durchführung und zum Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sowie zur Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen in Heilberufen des Bundes:**

Entsprechend der in diesem Punkt ebenfalls erweiterten Verordnungsermächtigung hat das BMG im Bereich der akademischen Heilberufe zudem konkrete Vorgaben für die Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen erlassen.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

III. Der Bericht der Bundesregierung – Vorgehensweise zur Sammlung der Erfahrungen

Das BMG hat sich mit Schreiben vom 23. Oktober 2014 an die Obersten Landesgesundheitsbehörden gewandt und diese anhand eines Fragenkatalogs um Stellungnahme zu den Erfahrungen mit den Anerkennungsverfahren gebeten. Zu diesem Schreiben sind Stellungnahmen aus allen Ländern eingegangen. Vielfach wurde übereinstimmend zum Ausdruck gebracht, dass in Anbetracht der noch kurzen Erfahrungszeit mit den Neuregelungen lediglich erste Erkenntnisse mitgeteilt werden konnten bzw. belastbare Aussagen noch nicht möglich waren.

Mit Blick auf die hohe Zahl an Menschen, die im Jahr 2015 als Asylbegehrende nach Deutschland gekommen sind, hat das BMG die Obersten Landesgesundheitsbehörden mit Schreiben vom 26. Oktober 2015 um die Mitteilung insbesondere von Erfahrungen bei der Anerkennung von Qualifikationen geflüchteter Personen gebeten. Die Einbindung dieser ersten Erkenntnisse ist sinnvoll, weil die Möglichkeit zur Integration der Flüchtlinge in den deutschen Arbeitsmarkt auch in Zukunft ein wichtiges Thema sein wird.

Die Ausführungen zu IV. stellen eine Zusammenfassung der zum Schreiben des BMG vom 23. Oktober 2014 eingegangenen Stellungnahmen dar. Soweit sich Aktualisierungsbedarf aufgrund der erneuten Abfrage vom 26. Oktober 2015 ergeben hat, ist er in die Zusammenfassung eingeflossen und wurde gesondert kenntlich gemacht. Generell haben nur acht Länder eine Aktualisierung ihrer ersten Stellungnahme für erforderlich gehalten. Die jeweiligen aktualisierten Ausführungen beschränken sich dabei in der Regel auf allgemeine Aussagen bzw. wenige Einzelpunkte.

Generell ist darauf hinzuweisen, dass die Rückmeldungen der Länder – auch auf die zweite Abfrage des BMG hin – keine spezifischen Aussagen zu Erfahrungen mit Flüchtlingen enthielten. HE hat in seiner aktualisierten Stellungnahme ausdrücklich erklärt, über keine signifikanten Erfahrungen bei Flüchtlingen zu verfügen.

Neben der gezielten Abfrage des BMG zu den gesetzlichen Regelungen im Bereich des Anerkennungsverfahrens begleitet das BMBF das Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen seit seinem Inkrafttreten intensiv. Soweit für diesen Bericht von Bedeutung werden unter VI. daher Erkenntnisse aus den dortigen Ergebnissen des Monitorings gesondert dargestellt.

Hinweis:

Im Bericht nicht enthalten sind Aussagen zu den bundesrechtlich geregelten Heilberufen des Altenpflegers und des Notfallsanitäters. Das Altenpflegegesetz enthält keine vergleichbare Berichtspflicht. Auf eine Anpassung der Anerkennungsregelungen für ausländische Qualifikationen im Rettungsassistentengesetz war wegen des bereits laufenden Verfahrens zur Novellierung der Rettungsassistentenausbildung, die mit dem Inkrafttreten des Notfallsanitätergesetzes abgeschlossen ist, verzichtet worden. Das Rettungsassistentengesetz ist am 31. Dezember 2014 außer Kraft getreten. Der Berichtszeitraum nach § 2 Absatz 8 des Notfallsanitätergesetzes läuft erst Ende dieses Jahres ab.

IV. Die Erfahrungen mit den Anerkennungsverfahren – Zusammenfassung der Stellungnahmen

1. Zum Verfahren im Allgemeinen

1.1 Zur grundsätzlichen Bewährung der neuen Regelungen zur Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen in der Praxis

Die überwiegende Zahl der Länder bewertet die neuen Regelungen zur Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen als grundsätzlich positiv (BB, BE, BY, HH, NI, NW [für den Bereich der akademischen Heilberufe], RP, SL, SN, ST, TH). Dabei wird insbesondere die Vereinheitlichung und stärkere Transparenz der Regelungen hervorgehoben. Ein Teil der Länder hebt darüber hinaus den Wegfall des sogenannten Staatsangehörigkeitsprinzips im Bereich der akademischen Heilberufe als positiv heraus (BB, HH, NW), weil er dazu führe, dass einem größeren Personenkreis eine Approbation erteilt werden könne. Zudem begrüßen einige Länder (BY, HE, RP) die Möglichkeit der Berücksichtigung von Berufserfahrung.

Kritisch sieht ein Teil der Länder den gewachsenen Vollzugsaufwand, der durch die Notwendigkeit des Ausbildungsvergleichs bedingt ist, sowie das Fehlen einheitlicher Bewertungskriterien bei den Vollzugsbehörden, was zu unterschiedlichen Ergebnissen bei der Gleichwertigkeitsprüfung führe (BB, BE, MV, NI). Auch bezüglich der Berücksichtigung von Berufserfahrung fehle ein einheitlicher Maßstab. Infolgedessen gebe es immer noch einen starken „Anerkennungstourismus“ zwischen den Ländern. Dieser sei auch Folge des Fehlens einer einheitlichen Regelung über die örtliche Zuständigkeit.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Als kritisch wird darüber hinaus teilweise die Tatsache angesehen, dass die Gleichwertigkeitsprüfung auf schriftliche Unterlagen gestützt werden muss, die eine inhaltliche Beurteilung der abgeleisteten Ausbildung kaum ermöglichen. Bedingt durch die unterschiedlichen Bildungssysteme fehle es insoweit an einem Vergleichsmaßstab. So führe die gleiche Bezeichnung für ein Fach nicht dazu, dass gleiche Inhalte unterrichtet worden seien. Auch gebe es hinsichtlich der Echtheit der vorgelegten Nachweise oder der Ausstellung von passgenauen Bescheinigungen, die eine Gefälligkeitsbescheinigung nahe legten, häufig Probleme. Ein Land führte dazu aus, dass man den Eindruck habe, dass dies bei besonders risikobehafteten Konstellationen in einigen Ländern dazu führe, dass von der antragstellenden Person eine Kenntnisprüfung mit dem Argument verlangt werde, die Prüfung des Antrags sei nur mit unangemessenem zeitlichen und sachlichen Aufwand möglich. Infolgedessen beobachte man im eigenen Land wahrnehmbar steigende Antragszahlen, die man auf einen durch das Verhalten der anderen Länder verursachten Anerkennungstourismus zurückführe.

Im Bereich der Gesundheitsfachberufe war, soweit dazu Stellung genommen wurde, die grundsätzliche Bewertung der Regelungen tendenziell etwas kritischer. Hier wurde insbesondere die fehlende Praktikabilität bemängelt, weil eine Regelung zur Finanzierung der Anpassungsmaßnahmen fehle und die Schulen sowie Krankenhäuser nicht zur Mitwirkung bei den Maßnahmen verpflichtet seien. Hierdurch seien die Regelungen in der Praxis kaum umsetzbar.

Mehrfach wurde der Wunsch nach einer zentralen Gutachtenstelle der Länder formuliert, die für die Anerkennungsverfahren zuständig sein soll.

Exkurs:

Zur Vereinheitlichung der Verwaltungspraxis bei der Gleichwertigkeitsprüfung haben die Länder die Errichtung einer Zentralen Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe beim Sekretariat der KMK/ZAB zum 1. Januar 2016 beschlossen. Deren Aufgabe ist es, die Länderbehörden bei der Gleichwertigkeitsprüfung ausländischer Berufsqualifikationen im Gesundheitsbereich zu unterstützen. Der Schwerpunkt liegt dabei auf der Erstellung detaillierter Gutachten zur Gleichwertigkeit der Berufsqualifikationen. Darüber hinaus führt die Gutachtenstelle auch Echtheitsprüfungen von Qualifikationsnachweisen sowie Bestimmungen des sogenannten Referenz- oder Entsprechungsberufes durch. Während einer Pilotphase von drei Jahren soll die Gutachtenstelle mit insgesamt 16 Personalstellen 3 000 Gutachten pro Jahr erstellen. Für das erste Jahr ist eine Anschubfinanzierung nach Königsteiner Schlüssel vorgesehen. Anschließend soll sich die Gutachtenstelle weitgehend über Gebühren finanzieren.

Nach Abschluss der Aufbauphase ist die Gutachtenstelle am 1. September 2016 mit der eigentlichen Tätigkeit gestartet. Als Grundlage der Gleichwertigkeitsprüfungen entwickelt sie zunächst für die jeweils zu prüfenden Abschlüsse ein fachlich-inhaltliches Instrumentarium als Bewertungsgrundlage, das mit den Ländern abgestimmt wird und einen einheitlichen Maßstab für die zuständigen Stellen darstellt. Die Gutachtentätigkeit beschränkt sich dabei nach Beschluss der Länder auf die Beurteilung des Abschlusses, also den Ausbildungsvergleich. Die ergänzende Prüfung der Berufserfahrung erfolgt weiterhin durch die zuständigen Stellen der Länder.

Die Gutachten sowie die Entscheidungen der Behörden werden in der Datenbank anabin (www.anabin.kmk.org) dokumentiert. Hierdurch sollen sich die zuständigen Stellen an ähnlich gelagerten Fällen orientieren können. Zugleich soll die Dokumentation dazu beitragen, die Inanspruchnahme der Gutachtenstelle insgesamt im Rahmen zu halten. Außerdem wird ein Zentralregister für den Abgleich von Mehrfachanträgen eingerichtet, um bundesweit Mehrfachbegutachtungen zu vermeiden.

Soweit aktualisierte Rückmeldungen eingegangen sind, wurde darin von vier Ländern (BB, BE, HB, SN) die Erwartung formuliert, dass sich durch die Gutachtenstelle das Verfahren zur Prüfung der Gleichwertigkeit verbessern werde. BB wies darauf hin, dass es wichtig sei, die Arbeit der Gutachtenstelle zu evaluieren.

NW wies in seiner aktualisierten Stellungnahme für den akademischen Bereich darauf hin, dass man die Anerkennungsverfahren kritisch sehe. Ziel der Regelungen sei eine bessere Integration der antragstellenden Personen in den Arbeitsmarkt gewesen. Das Gegenteil werde jedoch erreicht. Das neue Verfahren fördere Rechtsunsicherheit und verzögere die Integration. Ursächlich dafür sei der Ausbildungsvergleich, der insbesondere bei der ärztlichen Ausbildung durch fehlende Stundenvorgaben in der Approbationsordnung und eine fehlende bundesein-

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

heitliche Vergleichsgrundlage erschwert werde. Zudem sei aufgrund der unterschiedlichen Fächerbezeichnungen eine genaue Zuordnung von Ausbildungsinhalten kaum möglich. Dies führe dann im schlimmsten Fall aufgrund der subjektiven Bewertung des jeweiligen Gutachters zu einer unterschiedlichen Bewertung der Abschlüsse, selbst wenn diese von gleichen Ausbildungseinrichtungen stammten. NW wies zudem darauf hin, dass Echtheitsprüfungen der vorgelegten Unterlagen kaum möglich seien und man zunehmend beobachte, dass beschönigende oder exakt zum Ausgleich der festgestellten Defizite passende Papiere als Arbeitsnachweise oder individuelle Bescheinigungen vorgelegt würden. Letzteres wurde auch von weiteren Ländern in der aktualisierten Stellungnahme berichtet.

1.2 Zum Ziel der Verfahrensbeschleunigung durch gesetzliche Bearbeitungsfristen

Um die Dauer der Anerkennungsverfahren zu verkürzen, haben die Neuregelungen Bearbeitungsfristen vorgesehen, die den Fristen entsprechen, die nach der Richtlinie 2005/36/EG für die EU-Diplome gelten. Vorgesehen ist eine Bearbeitungsdauer von vier Monaten. Die Frist beginnt zu laufen, wenn die zur Bearbeitung des jeweiligen Antrags erforderlichen Unterlagen bei der zuständigen Behörde vollständig vorliegen. Die Länder wurden um Mitteilung gebeten, ob und in welchem Umfang ihnen die Einhaltung dieser Frist möglich ist.

Zusammenfassend ergaben die Rückmeldungen aus den Ländern folgendes Bild:

Im Bereich der akademischen Heilberufe wird die Frist in den meisten Fällen oder mindestens überwiegend eingehalten (BB, BE, BY, HB, HE, HH, NI, NW, SH, SN, ST, TH), wobei diese Aussage für BB nur bei den Diplomen zutrifft, die der automatischen Anerkennung unterliegen. Den übrigen Ländern gelingt die Einhaltung der Frist zum Teil oder eher weniger. Zur Begründung werden insbesondere der mit den Verfahren verbundene hohe Verwaltungsaufwand, gestiegene Fallzahlen, eine schwierige Personalsituation sowie fehlende Gutachter zur Überprüfung der Gleichwertigkeit der Ausbildungen genannt. Ein Teil der Länder führte ergänzend an, dass die Nachforderung von Unterlagen bei den antragstellenden Personen bisweilen auf Unverständnis stößt.

Ein ähnliches Bild zeigt sich bei den Gesundheitsfachberufen, soweit in den Rückmeldungen der Länder darauf gesondert eingegangen wurde.

1.3 Zu besonderen Problemen im Vollzug

1.3.1 Akademischer Bereich:

Für den Bereich der akademischen Heilberufe, der insbesondere den Beruf des Arztes betrifft, wurden die nachfolgenden Probleme im Vollzug der Regelungen benannt:

- **Ausbildungsvergleich/Gleichwertigkeitsprüfung**

Zwei Länder haben allgemein den Ausbildungsvergleich als problematisch benannt (BB, BY). Die übrigen Länder machten hierzu nähere Ausführungen. So hält NI die Einheitlichkeit der Überprüfungen für nicht gewährleistet. Schwierig sei auch die konkrete Ermittlung der Defizite (BE, BY, RP), vor allem vor dem Hintergrund, dass die antragstellenden Personen sich das Recht vorbehielten, Unterlagen nachzureichen (NI, NW), um Anpassungsmaßnahmen zu vermeiden. Darüber hinaus tragen einige Länder vor, dass Unterlagen vorgelegt oder nachgereicht würden, die passgenau bezogen auf die Defizite ausgestellt würden (BB, NI, NW). Hier sei unklar, wie man damit umgehen solle. Auch die Echtheit von Unterlagen sei bisweilen schwierig zu beurteilen (BB, HE, NI, NW). Unabhängig davon sei es problematisch, aussagekräftige Unterlagen zu erhalten (BB), weil es den vorgelegten Dokumenten oft an der nötigen Form, Vollständigkeit oder inhaltlichen Aussagekraft mangele (HE, HH, NW). BB wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass das Nachfordern von Unterlagen manchmal auf wenig Akzeptanz bei den antragstellenden Personen stoße.

Bezüglich der Berufserfahrung wurde vorgetragen, dass nicht klar sei, wie man diese bewerten müsse (BB, BE, RP, ST), zumal die Form der Arbeitszeugnisse oft nicht mit den hiesigen Anforderungen an ein Zeugnis vergleichbar sei.

Bei der Bewertung der Ausbildungsinhalte sei problematisch, dass bei den zuständigen Stellen zu geringe Kenntnisse über ausländische Qualifikationen vorlägen und eine Zuordnung zu den deutschen Ausbildungsinhalten mangels bundesweit einheitlicher Lehrpläne schwierig sei (BW, BY, HH). Zudem hätten formale Bescheinigungen keine ausreichende inhaltliche Aussagekraft, was sich in negativen Ergebnissen bei der Kenntnisprüfung oder der Akzeptanz der Anerkennungen durch die Arbeitgeber zeige (BB, BY, NI, SN).

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Einige Länder ließen vorsichtig anklingen, dass man bei dieser Form des Verfahrens bei der Erteilung einer Approbation nicht immer die Gewähr bieten könne, dass dem Patientenschutz ausreichend entsprochen werde.

- **Verfahren allgemein**

Angesprochen wurden auch an dieser Stelle die Probleme durch „Anerkennungstourismus“ und die Frage der örtlichen Zuständigkeit (siehe dazu oben 1.1).

Verzögerungen im Verfahren ergäben sich aufgrund des Aufwandes, mangelnder Sprachkenntnisse der antragstellenden Personen (TH) sowie einem Mangel an zur Verfügung stehenden Gutachtern für die Ausbildungsvergleiche (HB).

BW stellte als problematisch dar, dass eine Einbindung der Kenntnisprüfungen in die staatlichen Prüfungen nicht möglich sei und sich die Notwendigkeit separater Prüfungen ergebe.

1.3.2 Bereich Gesundheitsfachberufe:

Im Bereich der Gesundheitsfachberufe wurden ebenfalls Probleme bei der Überprüfung der Gleichwertigkeit der Ausbildungen geschildert. Sie beziehen sich auf unvollständige Unterlagen (TH), hohe Anforderungen an die Form des Bescheides, der zu dem jeweiligen Antrag gefertigt werden müsse (NI), die problematische Ermittlung von Defiziten angesichts der unterschiedlichen Ausbildungsstrukturen in anderen Staaten, die häufig mit den hiesigen kaum vergleichbar seien (BE, BY, MV, NI, NW), oder die Art und Weise der Berücksichtigung von Berufserfahrung (NW).

Daneben wurde auch hier die Zuständigkeitsfrage angesprochen sowie die Tatsache, dass ein hoher Arbeitsaufwand durch Anfragen von Personen entstehe, die am Ende doch von einer Antragstellung absähen (MV).

Einen besonderen Schwerpunkt bei den Gesundheitsfachberufen bildet der Bereich der Anpassungsmaßnahmen. Hier wurde vorgetragen, dass das gesetzlich vorgesehene Wahlrecht zwischen einer Kenntnisprüfung und einem Anpassungslehrgang mit einer Prüfung über die Inhalte des Lehrgangs häufig ins Leere laufe (BB), weil es keine Angebote für Lehrgänge gebe. Auch wurde die Notwendigkeit kritisiert, den Anpassungslehrgang individuell an den Defiziten der antragstellenden Personen auszurichten (MV, NI, ST). Zudem fehle es an der Bereitschaft der Schulen und Kliniken, an den Anpassungsmaßnahmen mitzuwirken (BB, SL, TH). Zudem seien weitere wichtige Aspekte wie die Kostentragung für die Lehrgänge (BB, BW, NW, SL), der Versicherungsschutz der Praktikanten und Anbieter (BY) und die Entlohnung während des Lehrgangs (BY) ungeklärt. Die genannten Punkte führten auch in den Behörden zu einem enormen Aufwand beim Verwaltungsvollzug (BB, BW), weil man sich um ihre Lösung kümmern müsse.

Schließlich benannten einige Länder die fehlenden Sprachkenntnisse der antragstellenden Personen als Hindernis im Verfahrensablauf (BB, SL, TH). Diese führten oft zu einer langen Verfahrensdauer.

1.4 Zu positiven Entwicklungen

Bei der Frage nach positiven Auswirkungen des neu geregelten Anerkennungsverfahrens wurde von den Ländern der Wegfall des Staatsangehörigkeitsprinzips als Voraussetzung für die Erteilung einer Approbation am häufigsten genannt (BB, HH, NI, NW, ST). Danach wurde die Möglichkeit zur Berücksichtigung von Berufserfahrung als grundsätzlich positiv bewertet (BB, BE, HE, SN), wobei SN diese Aussage auf die Gesundheitsfachberufe beschränkte. Mehrfach genannt wurde darüber hinaus, dass die Neuregelungen zu mehr Transparenz im Verfahren beigetragen hätten (BB, HE, SL, TH), was auch zu einer höheren Akzeptanz der Anerkennungen bei den antragstellenden Personen, im Kollegenkreis sowie bei den Patienten beitrage (SL, SN).

Einzelne Länder begrüßten die gestiegenen Anforderungen an die fachsprachlichen Kompetenzen (MV, NI), die Tatsache, dass die Approbation mehr Rechtssicherheit verleihe als die Berufserlaubnis (gilt für den ärztlichen Bereich – NW), den individuellen Ansatz bei den Regelungen (SN) oder, dass erste Schritte zu einer Vereinheitlichung der Verfahren gelungen seien (BB, HB).

Speziell auf den Bereich der Gesundheitsfachberufe bezogen wurde der Anpassungslehrgang als Maßnahme begrüßt, die die Anerkennung erleichtere (NW). Positiv erwähnt wurden auch die konkreten und einheitlichen Vorgaben zu den Ausgleichsmaßnahmen (MV, TH), die eine gezielte Vorbereitung ermöglichten (TH).

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

1.5 Zu Verbesserungsvorschlägen

1.5.1 Akademischer Bereich und Gesundheitsfachberufe

Sowohl auf den Bereich der akademischen Berufe wie den der Gesundheitsfachberufe bezogen erstreckten sich die Vorschläge auf die Notwendigkeit der Errichtung einer zentralen Gutachtenstelle, die von vielen Ländern vorgetragen wurde (BB, BW, BY, HH, MV, NI, RP, SL, SN). Die Gutachtenstelle solle auch die inhaltliche Gleichwertigkeitsprüfung übernehmen und sich nicht nur auf eine Prüfung der formalen Kriterien beschränken.

Vorgeschlagen wurden zudem die Errichtung einer bundesweiten Datenbank sowie ein länderübergreifendes Online-Informationssystem (BW, HB, MV, NI, SL, SN), wobei SL vorschlug, bestehende Systeme besser zu nutzen.

BB hat in seiner aktualisierten Stellungnahme vorgeschlagen, ein zentrales Antragsregister einzuführen, auch um Dopplungen bei der Antragstellung zu vermeiden.

1.5.2 Akademischer Bereich

Der im akademischen Bereich meist genannte Verbesserungsvorschlag betrifft die Gleichwertigkeitsprüfung und die Berücksichtigung von Berufserfahrung. Hier wünschten sich BE, MV, NW, RP und SN eindeutigere Vorgaben, wobei sich diese aus Sicht von NW auch auf die Form der vorzulegenden Unterlagen erstrecken sollten.

BB und HE schlugen vor, den antragstellenden Personen ohne vorherigen Qualifikationsvergleich ein Wahlrecht zwischen der Gleichwertigkeitsprüfung und einer sofortigen Kenntnisprüfung anzubieten. Hiermit könne viel bürokratischer Aufwand vermieden werden, da die Gleichwertigkeitsprüfung in den meisten Fällen ohnehin zur Erforderlichkeit einer Kenntnisprüfung führe.

Den Vorschlag, nach dem Muster der USA in allen Verfahren generell nur eine Kenntnisprüfung, ohne vorherigen Ausbildungsvergleich durchzuführen, machten BW, NW und ST. SN beschränkte diesen Vorschlag auf sogenannte Risikokonstellationen, also Herkunftsländer, bei denen die Unterlagen nicht verifizierbar sind.

In seiner aktualisierten Stellungnahme wiederholte NW den Vorschlag, eine verpflichtende Kenntnisprüfung für alle Drittstaatsdiplome einzuführen. So werde Transparenz und Rechtssicherheit geschaffen. Zudem erhöhe man damit die Akzeptanz. Das aus den Kliniken vorliegende Feedback zeige wenig positive Resonanz auch bei festgestellter Gleichwertigkeit der Abschlüsse. Im Arbeitsalltag sei trotz bescheinigter Gleichwertigkeit keine tatsächliche Gleichwertigkeit zu erkennen.

Auch BE forderte in seiner aktualisierten Rückmeldung die Einführung einer generellen Kenntnisprüfung, zumal sich dadurch der Verwaltungsaufwand erheblich reduziere. Diese könne auch in Englisch angeboten werden. Daneben sprach BE sich im Bereich der Psychotherapie auch bei EU-Diplomen für eine verpflichtende Eignungsprüfung aus, da die Bereitschaft der Institute, für Anpassungslehrgänge zur Verfügung zu stehen, gering sei. (Hinweis: Derzeit besteht nach dem Psychotherapeutengesetz bei den Anpassungsmaßnahmen von EU-Diplomen ein Wahlrecht zwischen einem Anpassungslehrgang und einer Eignungsprüfung.)

Zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung wurden Vorbereitungskurse vorgeschlagen.

Weitere Verbesserungsvorschläge betrafen die Notwendigkeit, „Anerkennungstourismus“ zu bekämpfen (BW, HH, MV, NI, SN). Hier schlug SN Vereinbarungen auf Länderebene vor. Auch könne man überlegen, die Anforderungen an die Begründung der örtlichen Zuständigkeit zu erhöhen, indem zum Beispiel ein Nachweis für das Vorhandensein einer Arbeitsstelle erbracht werden müsse (MV).

Weitere Anmerkungen erstreckten sich schließlich auf den Wunsch nach einheitlichen Zertifikaten für die Sprachprüfungen (BW), weniger inhaltliche Vorgaben zur Kenntnisprüfung im ärztlichen Bereich (BY), an den Universitäten einzurichtende Kurse zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfungen (BW) oder einheitliche Regelungen zum endgültigen Nichtbestehen für alle Diplome (NI).

1.5.3 Gesundheitsfachberufe

Die Verbesserungsvorschläge im Bereich der Gesundheitsfachberufe konzentrierten sich im Wesentlichen auf die Anpassungsmaßnahmen und hier insbesondere den Anpassungslehrgang.

NW und SH bemängelten in diesem Zusammenhang fehlende Regelungen zur Finanzierung. SH fehlt zusätzlich eine Verpflichtung der Schulen, am Anpassungslehrgang mitzuwirken. BB, ST sowie TH regten eine „richtige“ Prüfung anstelle eines Abschlussgesprächs an. NW schlug außerdem vor, alternativ zum Anpassungslehrgang die Möglichkeit einer verkürzten Ausbildung zu prüfen. NI hält eine Standardisierung der Anpassungslehrgänge

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

für sinnvoll, während MV vorschlug, dass sich einzelne Länder für einzelne Berufe spezialisieren. Zur besseren Vergleichbarkeit der Ausbildungen regte schließlich SL an, die deutschen Rechtsgrundlagen zu überarbeiten und die Ausbildungsinhalte anstatt in Themenbereichen in Fächern auszuweisen.

NW regte eine Vereinheitlichung der Anerkennungsregelungen in den Heilberufsgesetzen einschließlich des Altenpflegegesetzes mit dem BQFG an, das mit Ausnahme einer Statistikregelung für die Heilberufe nicht gilt.

Bezüglich der Sprachprüfungen schlug SN vor, diese vor der Anpassungsmaßnahme durchzuführen, da fehlende Sprachkenntnisse den Wert der Anpassungsqualifizierungen in Fragen stellten.

BB regte schließlich an, ein zentrales Informationssystem für Angebote von Anpassungsmaßnahmen einzurichten.

BE sah in seiner aktualisierten Stellungnahme einen dringenden Änderungsbedarf hinsichtlich der Festlegung und Darstellung der Defizite sowie für die Durchführung der Anpassungslehrgänge.

1.6 Zu allgemeinen Bemerkungen

MV merkte an, dass das ärztliche Personal in manchen Krankenhäusern in der Mehrzahl aus Migrantinnen und Migranten bestehe, was zu sprachlichen und kulturellen Problemen sowie einer erkennbaren Patientenunzufriedenheit führe. Die Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des ärztlichen Berufs solle deshalb vermehrt genutzt werden können, um die Einarbeitung und Erprobung von ärztlichem Personal zu ermöglichen.

NI führte aus, dass den antragstellenden Personen im akademischen Bereich der Unterschied zwischen der Eignungs- und der Kenntnisprüfung nur schwer zu vermitteln sei. So hätten die antragstellenden Personen wenig Verständnis dafür, dass sie die Prüfung in Innerer Medizin und Chirurgie ablegen müssten, wenn ihre Defizitfächer andere seien. Auch bestehe häufig kein Interesse an der Approbation, sondern vorrangig an einer Berufserlaubnis. In solchen Fällen seien die antragstellenden Personen nur schwer zur Mitarbeit bei der Beschaffung der erforderlichen Unterlagen zu bewegen.

SH merkte an, dass es seitens der antragstellenden Personen keine große Bereitschaft gebe, an Ausgleichsmaßnahmen teilzunehmen. Als vermutete Gründe wurden mangelnde Sprachkenntnisse und eine fehlende Mobilität genannt.

Bei den Gesundheitsfachberufen wurden von MV und SN zudem die hohen Kosten für die Verfahren angemerkt, die zu Lasten der antragstellenden Personen anfielen.

2. Zu den inhaltlichen Regelungen der Anpassungsmaßnahmen im Allgemeinen

2.1 Zum Verhältnis der Anerkennungsregelungen zur Zielsetzung angemessener Chancen für eine qualifikationsadäquate Beschäftigung nebst Sicherstellung der beruflichen Handlungskompetenz

2.1.1 Akademischer Bereich

Im akademischen Bereich hielten sieben Länder (BB, HH, MV, NI, RP, SN, ST) die Anerkennungsregelungen für sinnvoll, um das angestrebte Ziel, angemessene Chancen für eine qualifikationsadäquate Beschäftigung zu eröffnen und dabei zugleich die berufliche Handlungskompetenz sicherzustellen, zu erreichen. BY, NW und RP hielten in Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung eine Tätigkeit im Rahmen einer Berufserlaubnis für erforderlich bzw. sinnvoll.

BB schlug vor, zu einem späteren Zeitpunkt die Erfahrungen mit den Anerkennungsregelungen erneut auszutauschen.

BE bemängelte die fehlende Praxistauglichkeit der Regelungen zum Anpassungslehrgang bei den psychotherapeutischen Berufen.

Die Aussagen von HE, wonach die Regelungen genügend Spielräume für den jeweiligen Einzelfall enthielten, bezogen sich ebenso wie die Feststellung SHs, nach dessen Auffassung die Vorgaben anspruchsvoll, im Hinblick auf den Gesundheitsschutz aber gerechtfertigt seien, sowohl auf die akademischen Berufe wie die Gesundheitsfachberufe.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

2.1.2 Gesundheitsfachberufe

Im Bereich der Gesundheitsfachberufe beurteilten sechs Länder (BB, BY, HH, SN, ST, TH) die Anpassungsregelungen als angemessen. Ob durch sie eine ausreichende berufliche Handlungskompetenz feststellbar ist, war aus Sicht MV durch die Behörden nicht beurteilbar.

RP hält die Regelungen ohne nähere Begründung für nicht ausreichend.

BE, NI und SN halten die Vorgaben für die Anpassungslehrgänge für unrealistisch im Hinblick auf die erforderliche Individualisierung, die die Schulen überforderten und nicht finanzierbar seien.

Aus Sicht von BB und BY bedarf die Teilnahme an den Eignungs- oder Kenntnisprüfungen einer Vorbereitung. Auch BW machte geltend, dass eine bessere Strukturierung der Anpassungsmaßnahmen zum Beispiel durch eine Kombination von Sprachunterricht und fachlichem Unterricht, Praktika sowie zeitnahen Prüfungen erforderlich sei.

Aussagen zu den Aussichten auf dem Arbeitsmarkt machte nur BB. Die Chancen der Bewerberinnen und Bewerber seien nach einer erfolgreich absolvierten Anpassungsmaßnahme gut.

Exkurs:

Vom 1. Januar 2015 bis 31. Dezember 2016 sind im Rahmen des vom BMAS finanzierten Förderprogramms Integration durch Qualifizierung (IQ) insgesamt 511 Qualifizierungsmaßnahmen an den Start gegangen.

Insgesamt wurden 1 285 Personen für den Referenzberuf „Ärztin/Arzt“ qualifiziert. Davon haben 1 201[2] Personen an einer der 90 Qualifizierungsmaßnahmen teilgenommen, die sich speziell an Ärztinnen/Ärzte richten (darunter 52 Sprachkurse, 33 Qualifizierungen zur Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung und fünf Anpassungslehrgänge).

Im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege wurden insgesamt 927 Personen qualifiziert. Davon haben 822[3] Personen an einer der 82 Qualifizierungsmaßnahmen teilgenommen, die für den Bereich der Pflege konzipiert sind (darunter 41 Anpassungslehrgänge, acht Vorbereitungskurse auf Kenntnisprüfungen und 33 Sprachkurse).

Die Teilnehmer-/innen zahlen keine Kursentgelte. Eine Unterstützung bei individuell anfallenden Kosten etwa bei Fahrtkosten, Arbeitsmaterial oder Zuschüsse zum Lebensunterhalt ist möglich, wenn kein Anspruch auf Regelförderung besteht. Die Unterstützung wird im Einzelfall gewährt und ist einkommensabhängig.

2.2 Zu Verbesserungen bei der Sicherstellung einer einheitlichen Verwaltungspraxis

Insgesamt dreizehn Länder (BB, BY, HB, HE, HH, MV, NW, RP, SH, SL, SN, ST, TH) sehen die Anerkennungsregelungen als grundsätzlich geeigneten Beitrag zur Sicherstellung eines einheitlichen Verwaltungsvollzugs. MV und NW bezogen diese Aussage allerdings nur auf den akademischen Bereich, während TH sich ausschließlich zu den Gesundheitsfachberufen äußerte. HH und SN versahen ihre Bewertung mit dem Hinweis, dass die Aussage soweit gelte, wie der Föderalismus eine einheitliche Praxis zulasse. HH und RP wiesen deshalb darauf hin, dass man eine bundesweit einheitliche Handhabung der Anerkennungsverfahren nur durch eine zentrale Stelle erreiche.

BE sah aufgrund der unterschiedlichen Auslegung der Regelungen durch die Behörden keine einheitliche Verwaltungspraxis für gegeben an. MV und NW machten diese Aussage nur in Bezug auf die Gesundheitsfachberufe.

Um zu mehr Einheitlichkeit bei den Gesundheitsfachberufen zu gelangen, regten BY und SL weitere Vorgaben zu den Anpassungslehrgängen an. RP schlug Vorgaben zu dem Abschlussgespräch im Anschluss vor. Die Vorschläge von BB sowie NI zielten auf eine Standardisierung der Lehrgänge ab.

BB merkte an, dass man keine Notwendigkeit sehe, die Anpassungslehrgänge bei EU- und Drittstaatsdiplomen zu unterscheiden.

[2] Die übrigen Personen nehmen an Maßnahmen teil, die sich nicht speziell an die jeweilige Berufsgruppe richten, sondern mehrere Berufe abdecken.

[3] siehe Fußnote [2]

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Von MV und NI wurde der Bereich der Zahnmedizin als einer genannt, in dem es derzeit mangels entsprechender näherer Ausführungen in der Approbationsordnung für Zahnärzte keine einheitliche Verwaltungspraxis gebe.

NI schlug abschließend vor, die Ergebnisse der Kenntnisprüfungen auf Bundesebene zu vergleichen, um daraus Schlussfolgerungen für eine einheitliche Praxis zu ermöglichen.

2.3 Zu Lücken, die einen weiteren Regelungsbedarf auslösen

Die Antworten der Länder zu diesem Punkt enthielten nur wenige wesentlich neue Aspekte. Zum einen schlug BW vor, Ärztinnen und Ärzten die Einreise nur zum Zwecke der Weiterbildung zu verwehren, weil die Berufserlaubnis nur noch für zwei Jahre erteilt werden dürfe, eine Weiterbildung aber fünf Jahre dauere. MV hielt eine einheitliche Gebührenregelung für sinnvoll.

Im Bereich der Gesundheitsfachberufe wurde angeregt, Regelungen für die weiteren Fachberufe nach dem Muster der Gesundheits- und Krankenpflege sowie Hebammenkunde für die Anerkennungsverfahren nach EU-Recht vorzusehen (BB, SN). Weiterhin wurde vorgeschlagen, Ausgleichsmaßnahmen an die Feststellung zu knüpfen, dass erhebliche Unterschiede zwischen einzelnen Ausbildungsteilen vorlägen (BE), da eine Beschreibung der Defizite kaum möglich sei. BB regte an, die Anpassungsmaßnahmen im Anschluss an die Sprachprüfungen durchzuführen, da im Rahmen der Anpassungsmaßnahme häufig nicht festgestellt werden könne, ob die bei den antragstellenden Personen erkannten Defizite auf einer fehlenden fachlichen oder einen fehlenden sprachlichen Kompetenz beruhten.

Die weiteren Anmerkungen bezogen sich auf Punkte, die bereits geltend gemacht wurden und betrafen:

- Regelungen zu einem einheitlichen Sprachniveau
- eindeutigere Zuständigkeiten
- Errichtung einer zentralen Gutachtenstelle
- Vorsehen einer Verpflichtung zur Mitwirkung an den Anpassungsmaßnahmen
- Klärung versicherungsrechtlicher Fragen während der Anpassungslehrgänge
- Regelungen zur Finanzierung der Anpassungslehrgänge
- Vorsehen einer Prüfung anstelle eines Abschlussgesprächs am Ende des Anpassungslehrgangs
- bessere Nutzung vorhandener Informationssysteme
- Vereinheitlichung der Anerkennungsregelungen in allen Berufsanerkennungsverfahren einschließlich der Altenpflege
- Einführung von Vorbereitungskursen für die Eignungs-/Kenntnisprüfungen
- alternativ zum Anpassungslehrgang Entwicklung eines Konzepts für eine verkürzte Ausbildung.

2.4 Zu besonderen Problemen bei der Durchführung der Anpassungsmaßnahmen

Auch zu diesem Punkt enthielten die Antworten der Länder keine neuen Aspekte. Vielmehr wurden für den akademischen Bereich erneut die Probleme bei der Gleichwertigkeitsfeststellung (BB, NW) einschließlich der Bewertung der Berufserfahrung (BE, ST) als problematisch benannt. NI trug darüber hinaus vor, dass nur eine geringe Bereitschaft seitens der Universitätskliniken und Lehrkrankenhäuser sowie der Prüfer bestehe, an den Anpassungsverfahren mitzuwirken. MV benannte die hohen Verfahrenskosten insbesondere im zahnärztlichen Bereich als problematisch. Die Ausgestaltung der Eignungs- bzw. Kenntnisprüfungen als Patientenprüfungen wurde von BW und MV mit Blick auf die Gewinnung geeigneter Patienten als schwierig angesehen.

Im Bereich der Gesundheitsfachberufe wurde erneut die Organisation der Anpassungslehrgänge vor dem Hintergrund ihres Aufwandes als individualisierte Maßnahmen, der fehlenden Bereitschaft der Schulen zur Mitwirkung, ihrer Finanzierung sowohl für die Schulen wie für die antragstellenden Personen, den ungeregelten arbeitsrechtlichen Status aber auch zu geringe Interessentenzahlen (Ausnahme Gesundheits- und Krankenpflege) genannt (BB, BE, BW, BY, HB, HE, MV, NW, SN, ST).

HE befand darüber hinaus die Einbindung der Ausbildungsstätten und Prüfer in die Eignungs- bzw. Kenntnisprüfungen als schwierig. Die Organisation dieser Prüfungen sahen BB und HB als problematisch an.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

2.5 Zu positiven Entwicklungen

Neben den bereits genannten positiven Aspekten der Neuregelungen zu den Anpassungsverfahren wie ihre Vereinheitlichung, die gestiegene Rechtssicherheit für die antragstellenden Personen, die Transparenz, der Wegfall des Staatsangehörigkeitserfordernisses sowie die Möglichkeit zur Berücksichtigung von Berufserfahrung wurden zwei weitere Aspekte vorgetragen. BW und MV erwähnten die nunmehr bestehende Zusammenarbeit mit den im Kontext des BQFG eingerichteten Netzwerken „Integration durch Qualifizierung“ (sogenannte IQ-Netzwerke) als positiv. NW sah in den Regelungen insbesondere im Bereich der Gesundheitsfachberufe einen Beitrag zu beruflichen Integration von Migrantinnen und Migranten.

2.6 Zu Verbesserungsvorschlägen

Neue Vorschläge wurden seitens der Länder von zwei Ausnahmen abgesehen nicht gemacht. Wiederholt haben sich insbesondere die Hinweise auf die Notwendigkeit der finanziellen Förderung der Anpassungsmaßnahmen (wobei BY diese daran anknüpfen wollte, dass ein erfolgreicher Abschluss des Anerkennungsverfahrens zu erwarten sei), zur besseren Nutzung bestehender Datenbanken, zur Einführung einer zentralen Gutachtenstelle, der grundsätzlichen Vorgabe einer Kenntnisprüfung unter Verzicht auf die Gleichwertigkeitsprüfung sowie der Notwendigkeit, auch für die Zahnmedizin eine entsprechende Anerkennungsregelung zu treffen.

Darüber hinaus trug NI vor, bei allen Berufen alternativ zu Kenntnisprüfungen Anpassungslehrgänge einzuführen. MV regte an, erstellte Gutachten zu veröffentlichen, um sie allen zuständigen Stellen zugänglich und nutzbar zu machen.

2.7 Zu allgemeinen Bemerkungen

Die überwiegende Zahl der Länder hat hierzu Fehlanzeige erstattet. MV wies darauf hin, dass die hohen Kosten für die Anerkennungsverfahren die Integration von Migrantinnen und Migranten erschwerten. BY hielt die Ausweisung des Ausbildungsniveaus im Bescheid bei Drittstaatsqualifikationen für entbehrlich, weil dies nur für die Richtlinie 2005/36/EG relevant sei.

2.8 Zu der bevorzugten Anpassungsmaßnahme im Bereich der Gesundheitsfachberufe

Als bevorzugte Anpassungsmaßnahme im Bereich der Gesundheitsfachberufe nannten die Länder überwiegend den Anpassungslehrgang mit anschließender Prüfung über den Inhalt des Lehrgangs (BW, HB, MV, HH NW, RP, SL, SN).

BB gab für die Gesundheits- und Krankenpflege an, dass sich das Verhältnis der gewählten Anpassungsmaßnahmen die Waage halte. BY meldete, dass regional unterschiedlich mehrheitlich eine Kenntnisprüfung oder mehrheitlich der Anpassungslehrgang gewählt würde.

Die Kenntnisprüfung wurde von ST, TH sowie nur bezogen auf die Gesundheits- und Krankenpflege von HH als bevorzugte Anpassungsmaßnahme genannt. BB nannte die Kenntnisprüfung als bevorzugte Anpassungsmaßnahme für den Bereich der Gesundheitsfachberufe mit Ausnahme der Gesundheits- und Krankenpflege.

Keine Erkenntnisse meldeten die Länder BE, HE, NI und SH, wobei NI sich hier auf die Neuregelungen bezog, da in NI nach altem Recht der Anpassungslehrgang bevorzugt wurde.

Folgende Gründe für den Anpassungslehrgang gaben die Länder an:

- bessere Erfolgsaussichten als bei einer Prüfung, insbesondere bei ggf. schlechter Selbsteinschätzung der eigenen Fähigkeiten
- Vermeiden einer Prüfungssituation
- besserer Berufseinstieg aufgrund des Kennenlernens der beruflichen Praxis
- gleichzeitige Möglichkeit, die eigenen sprachlichen Fähigkeiten zu verbessern und berufsbezogene Sprachkenntnisse zu erwerben.

Soweit eine Kenntnisprüfung bevorzugt wird, wurde dies mit den Kosten für den Anpassungslehrgang und der Tatsache begründet, dass das Ablegen der Prüfung schneller zur Anerkennung führe.

In ihren aktualisierten Stellungnahmen wiesen BE, HE und NI auf eine stärkere Nachfrage der Kenntnisprüfung gegenüber dem Anpassungslehrgang hin. Grund hierfür sei vor allem, dass der Anpassungslehrgang als zu lang und zu teuer angesehen werde. NI wies zudem darauf hin, dass antragstellende Personen zunehmend freiwillig

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

an Vorbereitungsangeboten für diese Prüfung teilnehmen würden. HE führte ergänzend aus, dass der Lehrgang von Personen mit EU-Diplom stärker nachgefragt werde, weil er als „sicherere Variante“ gelte.

3. Zu den inhaltlichen Anforderungen an die Anpassungsmaßnahmen im Besonderen

3.1 Zur Feststellbarkeit einer gleichwertigen beruflichen Handlungskompetenz durch die Vorgaben zu den Anpassungsmaßnahmen allgemein

BE gab zu bedenken, dass die Bewertung gleichwertiger beruflicher Handlungskompetenzen insofern schwierig sei, als es auch bei Absolventen der Ausbildung nach deutschem Recht Personen mit unterschiedlich entwickelten Handlungskompetenzen gebe. Das gelte gleichermaßen für Personen, die ihre Ausbildung außerhalb Deutschlands abgeleistet haben.

MV, SN und TH gaben an, dass sie die Anpassungsmaßnahmen dem Grunde nach für geeignet hielten, um eine gleichwertige berufliche Handlungskompetenz festzustellen.

3.1.1 Zur Bewertung des fachlichen Inhalts der Kenntnisprüfung im Hinblick auf den Prüfungsgegenstand und Prüfungsablauf im ärztlichen Bereich

Mit Ausnahme von BW, HE und SH beurteilten die Länder die inhaltlich-fachliche Gestaltung der Kenntnisprüfung im ärztlichen Bereich insgesamt als ausreichend und geeignet, um die notwendige berufliche Handlungskompetenz festzustellen, wobei HE und SH auf eine grundsätzliche Bewertung verzichteten. Lediglich BW vertrat die Auffassung, dass die Kenntnisprüfung nicht das Niveau eines Staatsexamens habe, ein solches Niveau im Interesse des Patientenschutzes aber erforderlich sei.

BB, NI, RP und SH wiesen darauf hin, dass der Zeitraum seit Inkrafttreten der Neuregelungen in der Approbationsordnung für Ärzte, die die Inhalte der Kenntnisprüfung näher regelt, zu kurz sei, um belastbare Aussage treffen zu können. Soweit von diesen Ländern Stellung genommen wurde, handele es sich dabei nur um eine vorläufige und erste Einschätzung.

Als positiv erwähnten zusätzlich fünf Länder (BB, BY, MV, NI, SL) die Ausgestaltung der Prüfung als Patientenprüfung. BB und ST beurteilten deren Ausgestaltung im Hinblick auf die Anforderungen an die Prüfung als schwierig in der Umsetzung.

Die vorgesehene Zeit für die Prüfung schätzten BW und NW als zu kurz ein. SH bemängelte, dass die Breite der zu prüfenden Fächer zu Lasten der Prüfungstiefe gehe.

Schließlich wurde von mehreren Ländern (BB, HE, MV, NW) angemerkt, dass man sich mehr Spielraum bei der Möglichkeit zur Prüfung von Defizitfächern wünsche. Neben der Inneren Medizin und der Chirurgie sei nur ein Defizitfach prüfbar. Häufig lägen die wesentlichen Unterschiede und damit Defizite aber gerade nicht im Bereich der Inneren Medizin und der Chirurgie.

3.1.2. Zur Bewertung des fachlichen Inhalts der Kenntnisprüfung im Hinblick auf die Prüfungsgegenstände und den Prüfungsablauf im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege

Die inhaltlich-fachliche Gestaltung der Kenntnisprüfung im Bereich der Gesundheitsfachberufe fanden insgesamt zehn Länder (BW, BY, HB, HE, HH, NW, RP, SH, ST, TH) grundsätzlich ausreichend und geeignet zur Feststellung der erforderlichen beruflichen Handlungskompetenzen.

NI bemängelte eine Überregulierung. SN lagen keine Erkenntnisse vor. MV fände es wünschenswert, die praktische Prüfung in die Staatsprüfung zu integrieren und deshalb als solche auszugestalten.

BB und MV befanden die Dauer für die mündliche Prüfung als zu lang. Nach Auffassung von BB sind darüber hinaus die Themenbereiche, die Gegenstand der Prüfung sind, zu weit gefasst. Zugleich empfanden BB, BY und SL die zeitlichen Vorgaben für die praktische Prüfung als zu kurz.

BB und HH merkten an, dass die Realisierung einer Patientenprüfung schwierig sei, weil Patientinnen und Patienten mit geeigneten Krankheitsbildern nur mühsam zu finden seien. HH wich daher teilweise auf Simulationen aus.

BE und MV merkten schließlich an, dass die vorgeschriebene Festlegung der Prüfungsinhalte durch die Behörden kaum umsetzbar sei, weil es in den Behörden an der erforderlichen Fachkenntnis fehle. Hier bedürfe es einer Beteiligung der prüfenden Einrichtungen.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

3.1.3 Zur Bewertung des Anpassungslehrgangs mit abschließender Prüfung über den Inhalt des Lehrgangs im Bereich der Gesundheits- und Krankenpflege

Soweit die Länder sich zu dieser Frage geäußert haben, bezogen sich die Äußerungen darauf, dass man eine Prüfung als Abschluss des Anpassungslehrgangs für sinnvoller halte als das vorgesehene Abschlussgespräch, das nicht ausreiche (BB, BE, ST, TH). Von drei Ländern (BB, MV, RP) wurde darüber hinaus eine fehlende inhaltliche Regelung zum Anpassungslehrgang bemängelt.

BE sieht die Kenntnisprüfung als schwieriger an und einen Nachteil im Wahlrecht für die Personen, die aus finanziellen Gründen keine Möglichkeit haben, an einem Anpassungslehrgang teilzunehmen.

Als grundsätzlich praktikabel bewerteten BY, NI sowie SL die Regelungen zum Anpassungslehrgang.

SL schlug zudem vor, anstelle des Prüfungsausschussvorsitzenden die Behörde über die Verlängerung eines nicht erfolgreich absolvierten Lehrgangs entscheiden zu lassen.

Soweit die Länder Anmerkungen zu den übrigen Gesundheitsfachberufen gemacht haben, enthielten diese im Wesentlichen die gleichen Aussagen.

3.2 Zu besonderen Problemen

Im Wesentlichen wiederholen die Rückmeldungen aus den Ländern die bereits geschilderten Probleme.

Aus BE kam der Hinweis auf Probleme bei der Kenntnisprüfung in den psychotherapeutischen Berufen. Hier seien Fallakten als Prüfungsgegenstand vorgegeben, über die die Anerkennungsbewerberinnen und -bewerber nicht verfügten.

HB wies darauf hin, dass die Forderung nach Deutschkenntnissen von Anerkennungsbewerberinnen und -bewerbern häufig als unbillige Härte empfunden werde.

3.3 Zu Verbesserungsvorschlägen

Ergänzend zu bereits gemachten Verbesserungsvorschlägen hält BW einen allgemeinen Prüfungsteil im akademischen Bereich für sinnvoll, der die Abfrage von Grundwissen beinhaltet.

MV schlug vor, im Bereich der Gesundheitsfachberufe das Anerkennungsverfahren zu entbürokratisieren, indem zum Beispiel Vorgaben zur Gleichwertigkeit festgelegt würden (unter anderem Mindestschul-/-ausbildungszeiten) oder ein Praktikum verpflichtend sei, um prüfen zu können, ob das deutsche Ausbildungsziel erreicht sei.

4. Zu weiteren Fragestellungen

4.1 Zu den Anforderungen an die Sprachkenntnisse

4.1.1 Im akademischen Bereich

Bei den akademischen Heilberufen verlangten die Länder bisher überwiegend Sprachkenntnisse auf dem Niveau von B2[4], teilweise C1 (Hessen für die Approbation). BB und HE sahen darüber hinaus einen fachsprachlichen Test spätestens sechs Monate nach Erteilung einer Berufserlaubnis vor.

Exkurs:

Die Länder haben auf der 87. GMK am 26./27. Juni 2014 in Hamburg Eckpunkte für ein einheitliches Überprüfungsverfahren der in Deutschland für die Ausübung eines verkammerten Heilberufs erforderlichen Sprachkenntnisse beschlossen. Sie konkretisieren zum einen berufsindividuell die erforderlichen Sprachanforderungen für die Erteilung der Approbation und der Erlaubnis zur vorübergehenden Ausübung des Berufs des Arztes, Zahnarztes, Apothekers, Psychologischen Psychotherapeuten sowie Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten und gehen zum anderen darauf ein, wie und gegebenenfalls bei welcher Stelle der Nachweis dieser Sprachkenntnisse zu erbringen ist. Damit soll ein einheitliches Überprüfungsverfahren der in Deutschland für die Ausübung eines verkammerten Berufs erforderlichen Sprachkenntnisse sichergestellt werden.

[4] Die dargestellten Sprachniveaustufen entsprechen dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen, der sich in sechs Stufen von A1 (Anfänger) bis C2 (Experten) gliedert.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Für die Erteilung einer Approbation für den Beruf des Arztes/Zahnarztes sind danach allgemeine Sprachkenntnisse auf dem Niveau B2 sowie fachsprachliche Kenntnisse auf dem Niveau von C1 nachzuweisen. Für die Erteilung einer Approbation für den Beruf des Psychologischen Psychotherapeuten oder Kinder-und Jugendlichenpsychotherapeuten bedarf es eines Sprachkenntnisnachweises auf dem Niveau von C2.

In ihren aktualisierten Rückmeldungen informierten BE, BB, HB und HE darüber, dass die Fachsprachentests für den Beruf des Arztes entsprechend dem GMK-Beschluss angelaufen seien. BE wies darauf hin, dass die Möglichkeiten zur Vorbereitung auf diese Tests nicht ausreichend bekannt seien. BB berichtete, dass sich die Tests bewährt hätten und man im Jahr 2016 eine Standardisierung plane.

Allgemein bemängelten die Länder, dass die Sprachzertifikate häufig nicht den tatsächlich vorhandenen Sprachfähigkeiten entsprächen. Zudem sei die Qualität einiger Sprachinstitute fragwürdig, weshalb man teilweise nur noch Zertifikate von festgelegten Sprachinstituten akzeptiere. Erhebliche Probleme gibt es nach Darstellung der Länder auch mit Fälschungen.

Zudem bemängelten die Länder übergreifend, das heißt auch für den Bereich der Gesundheitsfachberufe, dass die Sprachkenntnisse erst im Anschluss an die Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation geprüft werden dürften. Dies erschwere die Prüfung der Gleichwertigkeit und die Durchführung der Anpassungsmaßnahmen, da teilweise nicht beurteilt werden könne, ob die fehlenden Kompetenzen auf mangelndem Fachwissen oder einer unzureichenden sprachlichen Kompetenz beruhe. Zudem stellten fehlende sprachliche Fähigkeiten den Erfolg der Anpassungsmaßnahme häufig in Frage.

Aus diesem Grund regten einige Länder an, dass der Nachweis ausreichender Sprachkenntnisse bereits zu Beginn eventueller Ausgleichsmaßnahmen erbracht sein sollte.

4.1.2 Im Bereich der Gesundheitsfachberufe

Im Bereich der Gesundheitsfachberufe fordert der überwiegende Teil der Länder einen Nachweis von Sprachkenntnissen auf dem Niveau von B2. BB und HE verlangen von Logopäden Kenntnisse auf dem Niveau von C1. BW sieht auch bei den Gesundheitsfachberufen einen Fachsprachentest vor, bei dem fachsprachliche Kenntnisse auf dem Niveau von C1 nachzuweisen sind.

Insgesamt gibt es beim Nachweis der Sprachkenntnisse die gleichen Probleme wie im Bereich der akademischen Berufe. Zum Teil beurteilten die Länder die sprachlichen Fähigkeiten der antragstellenden Personen sogar noch als deutlich schlechter. Vielfach fehle auch die Akzeptanz der antragstellenden Personen hinsichtlich der Forderung, dass man von ihnen den Nachweis ausreichender Deutschkenntnisse verlange.

Darüber hinaus wiesen einige Länder darauf hin, dass man auch bei den Gesundheitsfachberufen anstrebe, im Länderkreis einheitliche Anforderungen vergleichbar dem GMK-Beschluss für die akademischen Heilberufe bezüglich der sprachlichen Anforderungen abzustimmen und festzulegen.

Exkurs:

Dem BMG liegen keine aktuellen Erkenntnisse zum Stand dieses Verfahrens vor.

4.2 Zur Berufserlaubnis im Arztberuf

Die Frage zielte auf die Gründe ab, aus denen antragstellenden Personen eine Berufserlaubnis erteilt wird sowie auf die Auswirkungen der Berufserlaubnis auf das Approbationsverfahren.

Grundsätzlich wird eine Berufserlaubnis in allen Ländern noch erteilt. In der Regel erfolgt dies auf speziellen Antrag (BB, BE, HE, MV). Das Approbationsverfahren läuft üblicherweise parallel (BB, BE, BY, SL, SN, TH).

Die Vorteile der Berufserlaubnis liegen aus Sicht der Länder darin, dass

- die Tätigkeit im Beruf hilfreich für die Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung ist (BW, HH, NW, RP, SH, SL, ST),
- die antragstellenden Personen sich auf die Erteilung der Approbation vorbereiten können, indem sie Berufserfahrung sammeln, einen Einblick in das deutsche Gesundheitssystem und die dortigen Abläufe erhalten sowie ihre Sprachkenntnisse verbessern (BB, BY, HB, HH, NW, SL),
- die Tätigkeit für weitere Qualifizierungen genutzt werden kann (HH),

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

- ein schnellerer Berufseinstieg ermöglicht wird (BE, MV),
- der Lebensunterhalt während des teilweise langwierigen Approbationsverfahren gesichert werden kann,
- Auflagen möglich sind (insbesondere bei fehlenden Sprachkenntnissen) (BB, MV, SL) oder
- ein dringender Personalbedarf in Kliniken besteht (ST).

Die Länder brachten deutlich zum Ausdruck, dass die Berufserlaubnis dabei nicht als Umgehung des Approbationsverfahrens genutzt werden dürfe (BW, MV, SN), weshalb wichtig sei, dass das Approbationsverfahren betrieben und befördert werde (NI).

4.3 Zur Bewertung der Gesamtkonzeption des Anerkennungsverfahrens einschließlich positiver Aspekte oder Änderungsbedarfe

Auch hier werden von den Ländern vielfach wieder Punkte aufgegriffen, die bereits vorgetragen wurden.

Kritik wurde an der Statistikpflicht gemäß § 17 BQFG geübt, die für den Bereich der Heilberufe ebenfalls gilt. Diese sei sehr zeitaufwändig und verursache zusätzlichen Verwaltungsaufwand. Die Notwendigkeit der Datenerhebung sollte daher nochmals geprüft werden.

Insbesondere im Bereich der Gesundheitsfachberufe wurde kritisiert, dass die Regelungen hinsichtlich der Gleichwertigkeitsprüfungen sowie hinsichtlich eines möglichen Ausgleichs von bei der Gleichwertigkeitsprüfung festgestellten wesentlichen Unterschieden zu detaillierte Ermittlungen von den Behörden verlangten. Auch seien die Anforderungen an die Bescheide (detailliert, einzelfallbezogen, rechtsmittelfähig) für die Vollzugsbehörden mit erheblichem Aufwand verbunden, der kaum bewältigt werden könne. Ein Verzicht auf einen Defizitvergleich in jedem Einzelfall sei daher wünschenswert. Alternativ wurden Einstufungslisten vorgeschlagen.

Ebenfalls angesprochen wurde erneut die Finanzierung der Ausgleichsmaßnahmen sowie der Wunsch nach konkreteren Zuständigkeitsregelungen, aber auch nach einer zentralen Gutachtenstelle oder mehr Personal in den Vollzugsbehörden.

Nach wie vor kritisierten die Länder weiterhin die immer noch uneinheitliche Verwaltungspraxis und den „Anerkennungstourismus“, der aus der unterschiedlichen Handhabung der rechtlichen Vorgaben in den einzelnen Ländern folge.

Sie sprachen darüber hinaus nochmals die Frage der Sprachkenntnisse an, die immer noch unbefriedigend gelöst sei.

Bei aller Kritik kam aber insgesamt von einer Vielzahl der Länder auch die Rückmeldung, dass sie die Vorgaben für grundsätzlich gut und geeignet befinden.

V. Ergebnisse aus dem Monitoring zum Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen

Seit 2012 wird in Umsetzung der Zusage der Bundesregierung anlässlich der Befassung des Bundesrates mit dem Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen durch das BIBB im Auftrag des BMBF das Monitoring der Umsetzung dieses Gesetzes durchgeführt. Die Ergebnisse des Monitorings werden jährlich durch das BMBF im „Bericht zum Anerkennungsgesetz“ veröffentlicht.

Im Rahmen des Monitoring-Projektes wurden im Bereich der Heilberufe neben qualitativen Interviews und einer Befragung von zuständigen Stellen von Juli bis September 2014 auch sechs Workshops von September bis November 2015 durchgeführt. Drei dieser Workshops wurden für zuständige Stellen im Bereich der Anerkennung ausländischer Ärztequalifikationen und drei für Stellen, die für die Anerkennung von Qualifikationen ausländischer Gesundheits- und Krankenpflegerinnen und -pflegern zuständig sind, veranstaltet.

Die Ergebnisse des Monitorings zeigen keine gravierenden Unterschiede zwischen den in diesem Bericht bereits dargestellten und auch in den Workshops diskutierten Problemfeldern. Insgesamt wurden die neu geschaffenen Anerkennungsmöglichkeiten von den Mitarbeitenden der zuständigen Stellen als positiv bewertet. In einigen Punkte wurde allerdings bemängelt, dass jedenfalls zum Zeitpunkt der Workshops noch länderübergreifend abgestimmte, einheitliche Vorgaben und Kriterien zur Durchführung der Anerkennungsverfahren fehlten.

Bezüglich der ausführlicheren Darstellung der Workshops sowie der Ergebnisse des Monitorings wird auf den „Bericht zum Anerkennungsgesetz 2016 (https://www.bmbf.de/pub/Bericht_zum_Anerkennungsgesetz_2016.pdf)“ verwiesen.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Exkurs:

Ausblick Das Monitoring wird den Bereich der Heilberufe auch weiterhin beobachten und dabei insbesondere den Aufbau und die Arbeit der neuen Gutachtenstelle begleiten. Zudem wurde der Wunsch der zuständigen Stellen nach weiteren Austauschmöglichkeiten im Rahmen von Workshops aufgegriffen und im Herbst 2016 ein zweitägiger Workshop in Zusammenarbeit mit der Gutachtenstelle durchgeführt. Dieser Rahmen ermöglicht eine fachliche Diskussion der zuständigen Stellen untereinander über Herausforderungen und Schwierigkeiten in der alltäglichen Anwendung der Anerkennungsregeln und trägt dazu bei, gemeinsame Probleme zu erkennen und an Lösungswegen zu arbeiten. Die Einbindung der Gutachtenstelle bot zusätzlich die Gelegenheit, sich mit den zuständigen Stellen über ihre ersten Erfahrungen bei der Inanspruchnahme des Leistungsangebots auszutauschen, über den Stand der Arbeiten zu berichten und gegebenenfalls Änderungsbedarfe darzulegen. Die Ergebnisse des Workshops werden in den nächsten Berichten zum Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen aufgegriffen.

VI. Die bisherigen Erfahrungen mit den Anerkennungsverfahren – Zusammenfassung und Verbesserungsvorschläge

Entsprechend der Darstellung der einzelnen gesetzlichen Maßnahmen unter „II. Die Regelungen zu den Anerkennungsverfahren – Ziele und Zweck“ orientiert sich die zusammenfassende Bewertung der Länderstellungnahmen weitgehend an der dortigen Reihenfolge.

- **Wegfall des Staatsangehörigkeitsprinzips**

Den Wegfall des Staatsangehörigkeitsprinzips als Voraussetzung für die Erteilung einer Approbation beurteilen die Länder durchgängig positiv. Herausgehoben wird hierbei besonders die dadurch geschaffene Rechtssicherheit und Rechtsklarheit für die antragstellenden Personen.

- **Neuregelung der Anpassungsmaßnahmen/Anerkennungsregelungen, die an die Herkunft des jeweiligen Ausbildungsnachweises anknüpfen**

Die Anerkennungsregelungen knüpfen generell an die Herkunft des jeweiligen Ausbildungsnachweises an, wobei zwischen EU-/EWR-Diplomen und sogenannten Drittstaatsqualifikationen unterschieden wird. Dies beurteilen die Länder grundsätzlich als positiv. Es führe zu einer Vereinheitlichung der Regelungen und einer stärkeren Transparenz der Verfahren.

Kritsch gesehen wird allerdings, dass die neuen Regelungen weiterhin unterschiedlich ausgelegt werden könnten. Aufgrund der föderalen Strukturen bestünde daher beim Gesetzesvollzug ein zu großer Spielraum für die zuständigen Behörden (siehe dazu auch unten). Der Patientenschutz werde daher nur bedingt sichergestellt.

Kritisch gesehen wurden auch die inhaltlichen und formellen Anforderungen an die zu erteilenden Bescheide.

Teilweise wurde darauf hingewiesen, dass die Akzeptanz der unterschiedlichen Verfahren bei den antragstellenden Personen nicht ausgeprägt sei und die Verfahrensdauer und ihr Ablauf die Integration verzögere.

- **Einführung des Prüfmaßstabs „wesentlicher Unterschied“ für alle Ausbildungsnachweise**

Der Begriff des „wesentlichen“ Unterschieds als Maßstab bei der Prüfung der Gleichwertigkeit von Ausbildungen wird durchgängig als schwierig eingeschätzt. Dabei bezieht sich die Einschätzung nicht auf den Begriff an sich, sondern auf seine Bedeutung im Vollzug. Da es sich bei dem Begriff des „wesentlichen“ Unterschieds um einen unbestimmten Rechtsbegriff handelt, der ausgelegt werden muss, sei die Feststellung in hohem Maße subjektiv. Erschwert werde die Anwendung zudem durch fehlende Bezugsgrößen (wie zum Beispiel einheitliche Curricula), unterschiedliche Bezeichnungen von Ausbildungsinhalten abhängig von den jeweiligen Bildungssystemen sowie mangelnde Kenntnisse über die unterschiedlichen Bildungssysteme in den einzelnen Staaten.

Dies führe in Verbindung mit der Aussage der Länder, dass häufig Vergleichsunterlagen fehlten, zu einem erheblichen Aufwand bei der Prüfung der Gleichwertigkeit von Ausbildungen. Hinzu komme noch, dass gefälschte Unterlagen sowie Gefälligkeitsbescheinigungen ein großes Problem darstellten.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

- **Einführung von Berufserfahrung als Möglichkeit zum Ausgleich wesentlicher Unterschiede**

Generell wird die Berücksichtigung von Berufserfahrung als Möglichkeit, wesentliche Unterschiede zwischen den Ausbildungen auszugleichen, positiv bewertet. Allerdings wird die Frage nach einem einheitlichen Bewertungsmaßstab gestellt, nach dem die Berufserfahrung zu berücksichtigen sei.

- **Vereinheitlichung des Verwaltungsvollzugs durch einheitliche Vorgaben zur Durchführung der Anpassungsmaßnahmen**

Die Regelung bundeseinheitlicher Vorgaben zu den Anerkennungsverfahren wird von den Ländern durchgängig begrüßt. Probleme werden allerdings bei der Durchführung gesehen. Sie beziehen sich bei der Anerkennung der ärztlichen Qualifikationen insbesondere auf eine teilweise nicht ausreichende Prüfungstiefe oder zu geringe Spielräume bei den Defizitfächern durch die Vorgabe von nur einem Defizitfach, das geprüft werden dürfe.

Besonders bei den Gesundheitsfachberufen wird die Durchführung der Kenntnisprüfung in Form einer Patientenprüfung als kritisch betrachtet, weil diese in der Praxis kaum umsetzbar sei. Kritisiert wird auch der erhebliche Aufwand der individualisierten Anpassungsmaßnahmen. Zudem gebe es wenig Bereitschaft zur Schaffung von Angeboten für Anpassungslehrgänge.

Generell wird darauf hingewiesen, dass es den antragstellenden Personen vielfach an der nötigen Akzeptanz der Anpassungsmaßnahmen mangele.

- **Neuregelung der Berufserlaubnis im Bereich der akademischen Heilberufe**

Die Neuregelung der Berufserlaubnis wird überwiegend positiv bewertet. Die Länder sehen hier insbesondere die Möglichkeit, die Berufserlaubnis zur Einarbeitung zu nutzen sowie die antragstellenden Personen mit dem deutschen Gesundheitswesen und seinen Strukturen bekannt zu machen. Zudem wird die Berufserlaubnis als Vorbereitung auf die Kenntnisprüfung genutzt.

Generell wird darauf hingewiesen, dass mit einer Berufserlaubnis das Approbationsverfahren nicht umgangen werden dürfe, weshalb darauf geachtet wird, dass das letztere betrieben wird.

Teilweise wird aber auch gewünscht, die Berufserlaubnis als Möglichkeit zur Einarbeitung und Erprobung stärker nutzen zu können.

- **Sonstiges**

○ *Sprachkenntnisse*

Das Vorliegen der zur Ausübung des Berufs erforderlichen Sprachkenntnisse wird allgemein als wichtig eingeschätzt.

Durchgängig problematisieren die Länder allerdings die inhaltliche Aussagekraft der vorgelegten Sprachzertifikate, die häufig nicht den tatsächlich vorhandenen sprachlichen Kenntnissen der antragstellenden Personen entsprächen. Zudem wiesen die Länder auf häufige Probleme mit Fälschungen hin.

Gewünscht wurde zudem eine dem GMK-Beschluss vergleichbare Einigung auch für die Gesundheitsfachberufe.

Gehäuft wurde zudem im Zusammenhang mit den Anpassungsmaßnahmen der Zeitpunkt in Frage gestellt, zu dem die Sprachkenntnisse nachgewiesen werden müssen. Die Länder stellten dazu fest, dass die Anpassungsmaßnahmen bei fehlenden Sprachkenntnissen häufig ins Leere laufen. Daher wurde der Wunsch geäußert, die notwendigen Anpassungsmaßnahmen erst nach Vorlage des Sprachkenntnisnachweises durchführen zu können.

Hinweis:

Durch das Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie 2013/55/EU des Europäischen Parlaments und des Rates vom 20. November 2013 zur Änderung der Richtlinie 2005/36/EG über die Anerkennung von Berufsqualifikationen und der Verordnung (EU) Nr. 1024/2012 über die Verwaltungszusammenarbeit mit Hilfe des Binnenmarkt-Informationssystems („IMI-Verordnung“) für bundesrechtlich geregelte Heilberufe und andere Berufe vom 18. April 2016 (BGBl. I S. 886), das am 23. April 2016 in Kraft getreten ist, wurde gesetzlich klargestellt, dass die Feststellung der Berufsqualifikation vor der Prüfung und Anerkennung der notwendigen Sprachkenntnisse zu erfolgen hat. Die Richtlinie 2005/36/EG sieht vor, dass die Prüfung der Berufsqualifikation von der Sprachprüfung im Verfahren zu trennen ist. Dies wurde so auch auf die

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Anerkennungsverfahren bei Drittstaatsdiplomen übertragen, um der Intention des Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen entsprechend eine verfahrenstechnische Gleichbehandlung von Ausbildungsnachweisen aus der EU und Drittstaaten zu erreichen. Verbunden ist dies mit einem Anspruch auf formale Feststellung der Gleichwertigkeit der Berufsqualifikation einschließlich gegebenenfalls erforderlicher Anpassungsmaßnahmen, für die auf Antrag ein gesonderter Bescheid erteilt wird. Wichtig kann einer solcher Bescheid etwa sein, damit ausländische Fachkräfte in den Gesundheitsberufen ein Visum nach § 17a Aufenthaltsgesetz zum Zweck des berufsbezogenen Spracherwerbs oder der Durchführung einer Anpassungsmaßnahme erhalten.

- *Verfahrensbeschleunigung/Verfahrensvereinheitlichung allgemein*

Insbesondere die gesetzlich vorgegebenen Fristen sollen die Anerkennungsverfahren an sich beschleunigen. Die Länder haben hierzu zurückgemeldet, dass die Einhaltung dieser Fristen überwiegend gelinge, wobei dies im Bereich der akademischen automatischen Anerkennungsberufe leichter zu schaffen sei, als im allgemeinen Anerkennungssystem bzw. bei den Gesundheitsfachberufen. Sie weisen insbesondere darauf hin, dass die Gleichwertigkeitsüberprüfungen das Einhalten der Fristen erschwerten und das Verfahren an sich mit einem hohen bürokratischen Aufwand verbunden sei.

Problematisiert werden in diesem Zusammenhang häufig auch der Personalmangel in den Anerkennungsbehörden sowie das Fehlen von geeigneten Gutachtern.

Hinsichtlich der Vereinheitlichung der Anerkennungsverfahren erklären die Länder, dass diese in dem Umfang gelinge, wie es im Föderalismus möglich sei. Ursächlich für die immer noch nicht einheitliche Anerkennung der Berufsqualifikationen sei insbesondere die weiterhin unterschiedliche Auslegung des Bundesrechts durch die zuständigen Stellen. Hier verspricht man sich allerdings durch die Zentrale Gutachtenstelle eine deutliche Verbesserung, wobei der Wunsch geäußert wird, den zuständigen Landesbehörden erstellte Gutachten zugänglich zu machen. Ebenso gewünscht wird eine Veröffentlichung der Ergebnisse der Kenntnisprüfungen insbesondere im ärztlichen Bereich. Hierdurch soll es den Behörden möglich werden, bundesweite Vergleiche und Schlussfolgerungen ziehen zu können.

Vorgeschlagen wurde auch eine einheitliche Gebührenordnung für die Kosten der Anerkennungsverfahren.

VII. Zusammenfassende Bewertung und Handlungsempfehlungen

Die Rückmeldungen der Länder machen aus Sicht der Bundesregierung deutlich, dass das System der Anerkennungsregelungen im Bereich der Heilberufe als im Wesentlichen gelungen bezeichnet werden kann. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen und den darin enthaltenen Regelungen in den Heilberufsgesetzen des Bundes ist ein Regelungssystem eingeführt worden, das – orientiert an der Richtlinie 2005/36/EG – einheitliche Verfahrensregeln für die Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen geschaffen hat und dadurch intransparente oder aufwändige Parallelsysteme vermeidet. Das Ziel der Anerkennungsregelungen, einen angemessenen Ausgleich zwischen den Interessen der antragstellenden Personen an einer Anerkennung ihrer beruflichen Qualifikationen zum Zweck der Integration in den deutschen Arbeitsmarkt und dem Patientenschutz zu schaffen, ist erreicht worden.

Die von den Ländern für diesen Bericht vorgetragenen Probleme betreffen im Wesentlichen den Vollzug und weniger die Konzeption der Regelungen an sich. So wünschen die Länder sich eine einheitliche Verwaltungspraxis, in Kenntnis der Tatsache, dass in sechzehn Ländern gegebenenfalls mehrere Behörden vor Ort für die Bearbeitung der Anerkennungsanträge zuständig sind. Auch um hier Verbesserungen zu erreichen, haben die Länder für die Prüfung der Gleichwertigkeit der ausländischen mit der entsprechenden deutschen Berufsqualifikation eine Gutachtenstelle für Gesundheitsberufe bei der ZAB geschaffen, die zum 1. September 2016 ihre Arbeit aufgenommen hat. Eine wesentliche Aufgabe der Gutachtenstelle ist es, ein einheitliches Bewertungsinstrumentarium bereitzustellen sowie für die zuständigen Behörden Gutachten zu Anerkennungsanträgen zu erstellen, um auf diese Weise einen entscheidenden Beitrag zu einer einheitlicheren Verwaltungspraxis zu leisten. Die zuständigen Behörden sollen auf diese Weise entlastet werden. Dazu tragen auch der Ausbau der Datenbank „anabin“ und der Aufbau eines Zentralregisters bei, das unter anderem Mehrfachanträge erkennbar machen soll. Die Errichtung der zentralen Gutachtenstelle ist aus Sicht der Bundesregierung positiv zu bewerten.

Durch die Länder wird zu prüfen sein, ob der Zuschnitt der Gutachtenstelle hinsichtlich Umfang, Prüfungsgegenstand und Kosten ausreichend ist, um die zuständigen Behörden nachhaltig zu entlasten und dauerhaft einen

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

einheitlicheren Vollzug zu erreichen. Daneben sind die aus der Arbeit der Gutachtenstelle gewonnenen Erkenntnisse regelmäßig Gegenstand des im Auftrag der Bundesregierung durch das BIBB durchgeführten Monitorings zum Gesetz zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen.

Ergänzende gesetzliche Maßnahmen zum geltenden Bundesrecht, die von den Ländern teilweise gefordert werden und nach denen zum Beispiel im ärztlichen Bereich nur die Durchführung einer Kenntnisprüfung ohne Ausbildungsvergleich vorgeschlagen wird, sollten erst in Erwägung gezogen werden, wenn die von den Ländern geschilderten Schwierigkeiten im Vollzug, die insbesondere den Vergleich der einzelnen Ausbildungen betreffen, trotz Einbindung der zentralen Gutachtenstelle anhalten. Hierzu bedarf es eines ausreichenden Zeitraums, der der zentralen Gutachtenstelle und den Vollzugsbehörden der Länder Gelegenheit gibt, ihre Zusammenarbeit einzuspielen und sich im Vollzug zu bewähren.

Das Inkrafttreten des Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen hat bei den Ländern nicht nur bei der Überprüfung von Berufsqualifikationen, sondern insgesamt Bestrebungen zur stärkeren Vereinheitlichung und Zusammenarbeit im Vollzug angestoßen. So wurden im Bereich der akademischen Heilberufe gemeinsame Eckpunkte zu einheitlichen Anforderungen an den Nachweis von Sprachkenntnissen verabschiedet. Zu den Voraussetzungen der Begründung der örtlichen Zuständigkeit wurde in der Arbeitsgruppe „Berufe des Gesundheitswesens der AOLG“ eine grundsätzliche Einigung erzielt, nach der kein Arbeitsplatzangebot oder keine Wohnortmeldung gefordert werden soll. Hier kommt es nunmehr darauf an, die gemeinsamen Absprachen und Beschlüsse bei den Vollzugsbehörden zu implementieren sowie einen Vollzug entsprechend den getroffenen Vereinbarungen sicherzustellen. Die Bundesregierung beobachtet und begleitet diese Prozesse im Rahmen ihrer Zusammenarbeit mit den Ländern in der genannten Arbeitsgruppe und des Monitorings des Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen weiterhin.

Soweit die Länder auf fehlende Angebote für Anpassungsmaßnahmen verweisen, ist auf den zwischenzeitlichen erheblichen Ausbau des Förderprogramms „Integration durch Qualifizierung – IQ“ des BMAS zu verweisen. Dieses Programm hat zum Ziel, bei den Arbeitsmarktakteuren interkulturelle Kompetenzen aufzubauen und zu verankern. Die Bundesregierung leistet den Ländern mit diesem Programm erhebliche Unterstützung beim Vollzug der Anerkennungsregelungen, indem sie Anerkennungsberatung, Entwicklung von Qualifizierungsmaßnahmen, Instrumente und Handlungsempfehlungen zur beruflichen Integration von Menschen mit Migrationshintergrund fördert. Durch den 2015 gestarteten und vom Europäischen Sozialfond kofinanzierten Handlungsschwerpunkt „Qualifizierung von Migranten im Kontext des Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen“ wird die Entwicklung von Anpassungsmaßnahmen verstärkt gefördert. Es ist zu erwarten, dass sich die Situation im Bereich von Anpassungsangeboten weiter entspannen wird, weil von den Projekten im Förderprogramm IQ auch weitere Impulse für die Entwicklung neuer Angebote von Seiten der Länder ausgehen.

Hinsichtlich der von den Ländern ebenfalls angesprochenen Personalknappheit in den Vollzugsbehörden hatte sich das BMG im August 2016 gemeinsam mit dem BMBF in einem Schreiben an die obersten Landesbehörden gewandt, um die Länder an ihre Zusage auf dem sogenannten Asylgipfel vom 24. September 2015 zu erinnern. Dort hatten diese zugesagt, die für die Anerkennung ausländischer Bildungsabschlüsse zuständigen Stellen angemessen ausstatten zu wollen, um für die zu erwartende Steigerung von Anträgen auf Anerkennung von Bildungsabschlüssen eine zügige und kompetente Bearbeitung sicherzustellen. Hier ist die zentrale Gutachtenstelle ein erster Schritt zur Entlastung der zuständigen Stellen. Diese bleiben aber die entscheidenden Anlaufstellen für die Anerkennungssuchenden im In- und Ausland und sind einer hohen Arbeitsbelastung ausgesetzt. Die Sicherstellung einer angemessenen Personalausstattung in den Behörden bleibt aus Sicht der Bundesregierung daher für die Sicherung der Qualität und Effizienz des Verwaltungsvollzugs bei der Anerkennung ausländischer Berufsqualifikationen weiter wichtig.

Mit der Verordnung zur Durchführung und zum Inhalt von Anpassungsmaßnahmen sowie zur Erteilung und Verlängerung von Berufserlaubnissen in Heilberufen des Bundes hat der Bund im Rahmen seiner Rechtssetzungsbefugnis einheitliche Vorgaben für die Anpassungsmaßnahmen, die Prüfungsinhalte und die Bescheide geschaffen. Auf die von den Ländern teilweise kritisierten Anforderungen an Form und Inhalt der Bescheide kann nicht verzichtet werden. Insbesondere die Begründung der jeweiligen Entscheidungen der zuständigen Behörden, die in den Bescheiden enthalten sein muss, ist für die Anerkennungsverfahren von zentraler Bedeutung. Aus ihr lässt sich sowohl für die Antragstellenden, wie aber auch Visastellen, Arbeitgeber oder Bildungsträger die Bewertung der Berufsqualifikation erkennen. Zudem gibt sie eine Orientierung dafür, wie gegebenenfalls erforderliche Anpassungsmaßnahmen auszugestalten sind.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.

Die zur Zeit noch fehlenden Anerkennungsregelungen im Bereich der Zahnheilkunde sind im derzeit laufenden Verfahren zur Neuregelungen der zahnärztlichen Ausbildung aufgegriffen worden.

Zusammenfassend ergibt sich nach Auffassung der Bundesregierung derzeit kein aktueller Handlungsbedarf für weitere gesetzliche Maßnahmen in den Heilberufsgesetzen. Aus Sicht der Bundesregierung ist eine noch weitergehende Zusammenarbeit, Bündelung von Kompetenzen und Vereinheitlichung im Gesetzesvollzug durch die Länder bei der Anerkennung ausländischer Qualifikationen anzustreben. Die Länder sind gefordert, auf eine entsprechende einheitliche Umsetzung durch die zuständigen Behörden hinzuwirken, ggf. verwaltungsinterne Vorgaben anzupassen oder entsprechende Erlasse zu erteilen. Die Bundesregierung beobachtet und prüft im Rahmen des durch das BIBB durchgeführten Monitorings des Gesetzes zur Verbesserung der Feststellung und Anerkennung im Ausland erworbener Berufsqualifikationen kontinuierlich, ob und inwieweit sich daraus zukünftig ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf entwickelt.

Vorabfassung - wird durch die endgültige Fassung ersetzt.